

# LA COXARTROSI

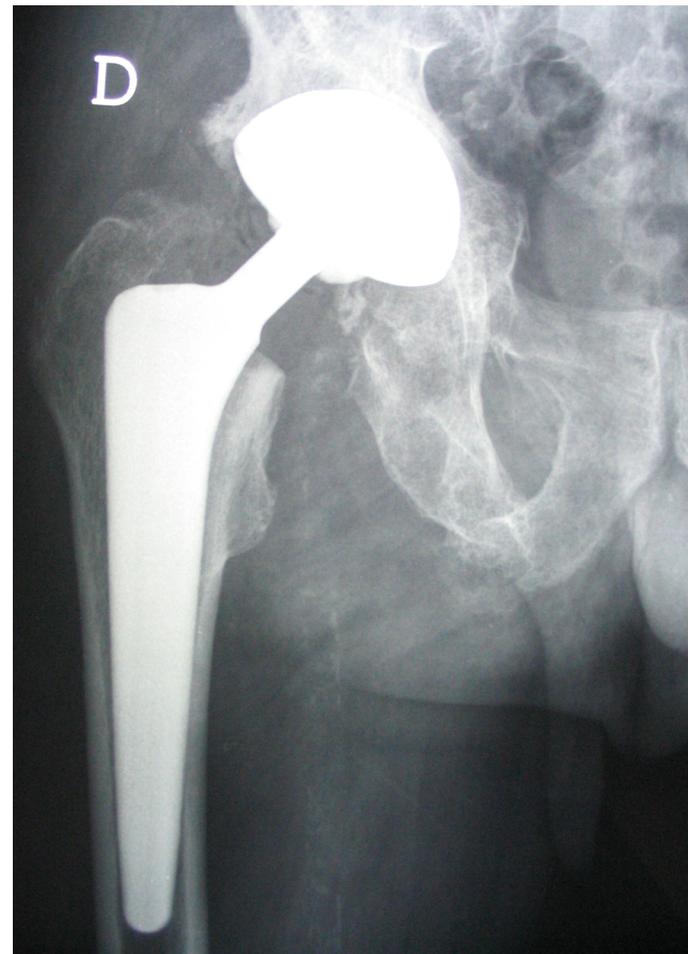
Trattamento Chirurgico  
PROTESI TOTALE D'ANCA



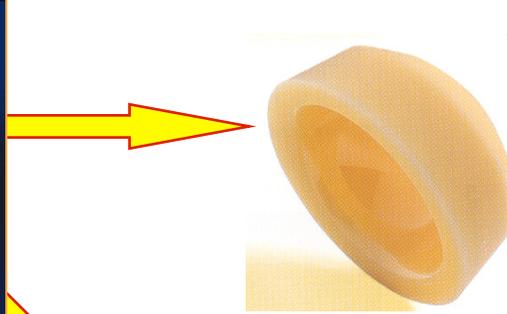
+



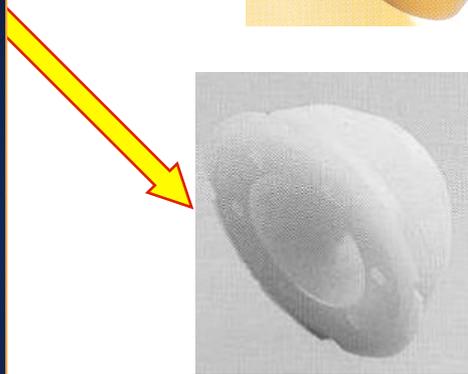
=



La protesi sostituisce le parti ossee degenerate E  
DEFORMATE: testa del femore e acetabolo

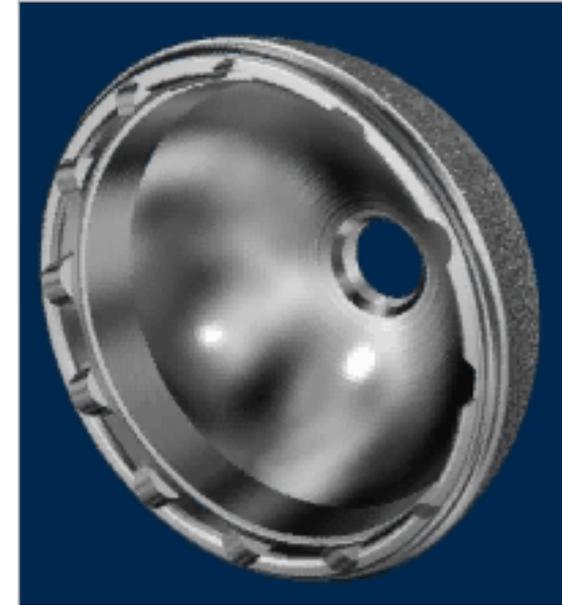


Ceramica



**XLHPE**

Polietilene ad alta  
reticolazione



**TITANIO**

Le protesi femorale e acetabolare sono di titanio. La testa femorale è di ceramica, l'inserto acetabolare può essere di ceramica o di polietilene. L'articolazione della protesi avviene tra testa femorale e inserto acetabolare.

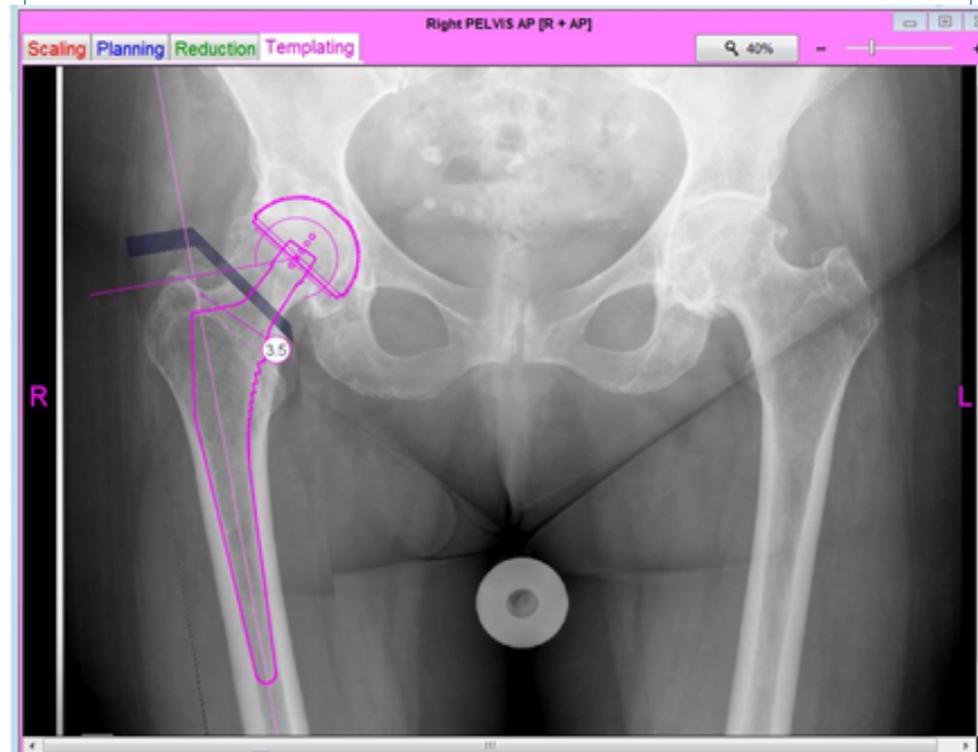
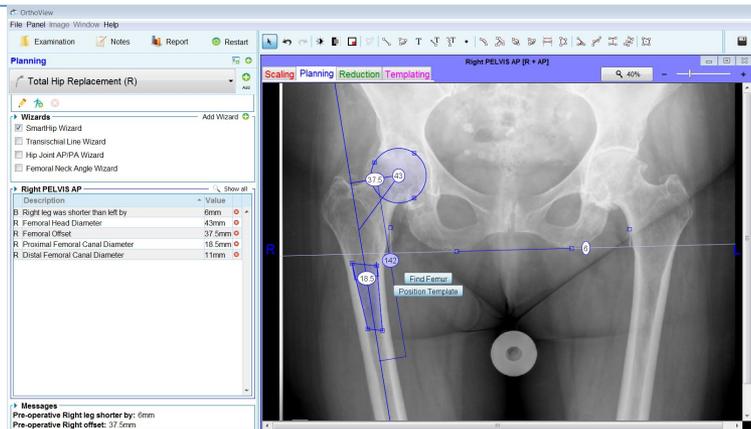
Anche l'articolazione protesica può consumarsi nel tempo con l'attività. I materiali in uso attualmente hanno migliorato notevolmente la resistenza all'usura riducendola di circa 100 volte rispetto al passato determinando un allungamento della durata media degli impianti.



L'intervento chirurgico viene programmato tenendo presenti tutti i parametri clinici e anatomici del paziente.

1. Età
2. Condizioni generali
3. Qualità dell'osso
4. Stadio della malattia
5. Stile di vita
6. Anatomia dell'anca (RX)

La scelta della protesi e il corretto posizionamento viene studiato sulle radiografie con la pianificazione pre-operatoria computerizzata.



# Tecnica chirurgica

Si utilizza la via d'accesso postero laterale. Per impiantare la protesi si rimuovono la testa del femore e la parte articolare dell'acetabolo che sono danneggiate. Vengono quindi preparate le sedi delle componenti protesiche con appositi strumenti



E infine si inseriscono le protesi a incastro all'interno dell'osso

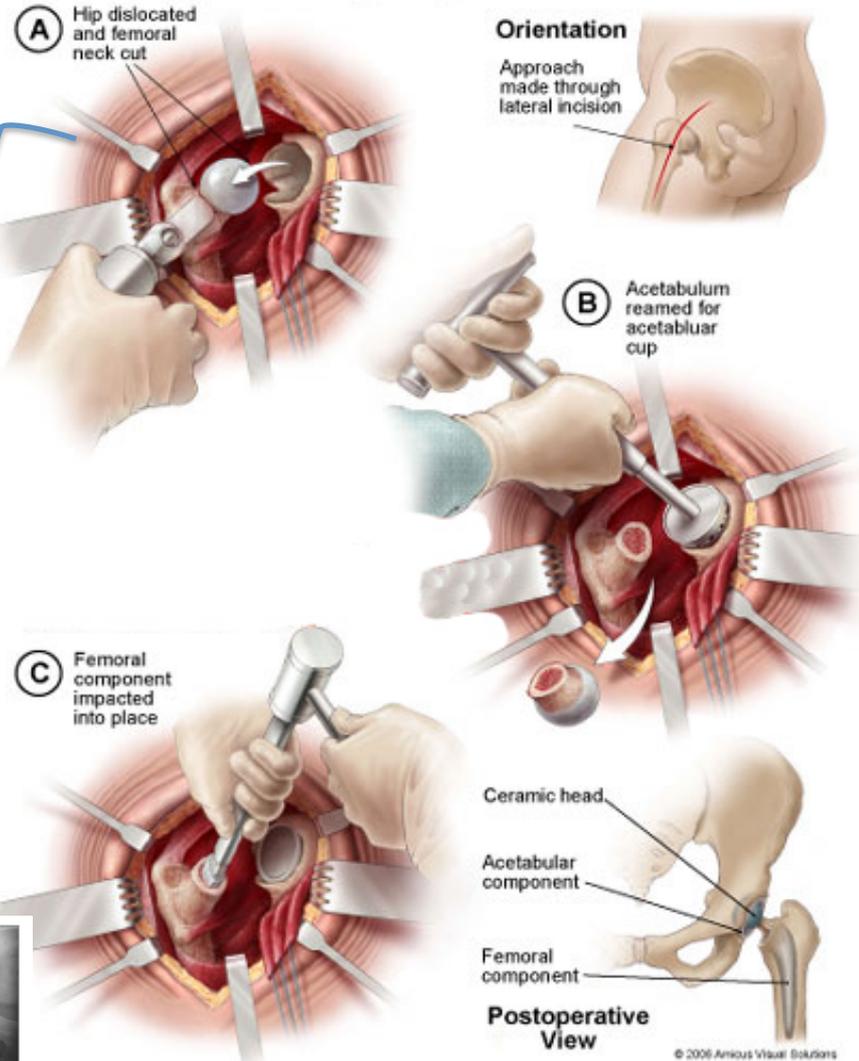


Rappresentazione di anca protesizzata



Radiografia di anca protesizzata

## Total Hip Replacement



# LA PROTESI:

- NON FA MIRACOLI
- NON FA RINGIOVANIRE
- NON PERMETTE DI FARE COSE MAI FATTE
- TOGLIE IL DOLORE GRAVE E INVALIDANTE
- PERMETTE UNA BUONA VITA QUOTIDIANA
- PUO' LASCIARE QUALCHE MINIMO FASTIDIO
- FUNZIONA PER QUANTO LA FACCIAMO  
FUNZIONARE (capacità di recupero)

# Rischi e Complicanze (R&C)

Come ogni pratica sanitaria anche l'intervento di protesi d'anca può avere rischi e complicanze che seppur mantenute ai minimi possibili non sono mai pari a zero.

- R&C pre-operatorie: sono legate alle condizioni cliniche del paziente. Età e patologie associate.
- R&C intraoperatori: eventi estemporanei che richiedono atti aggiuntivi che non influenzano il risultato finale.
- R&C post-operatorie: eventi legati all'intervento:
  - **Trombosi Venosa Profonda:** patologia vascolare che provoca la formazione di trombi all'interno delle vene.
  - **Infezione:** complicanza batterica in grado di provocare ascessi e mobilizzare la protesi.

**Profilassi:** ogni pratica medica adottata per ridurre il rischio di complicanze possibili e prevedibili.

- **Antitromboembolica:** evita la formazione dei trombi nelle vene e migliora la circolazione venosa periferica.
  - **Eparine Basso Peso Molecolare:** iniettate sotto cute si iniziano con l'intervento fino a 30 giorni dopo.
  - **Calze antitrombo**
  - **Deambulazione:** molto importante per riprendere le normali funzioni circolatorie degli arti inferiori e vera profilassi meccanica.
- **Infezione:** si previene con il rispetto di tutte le norme di antisepsi nei locali operatori e negli strumenti chirurgici.
  - **Antibiotici endovenosi nelle prime 24 ore.**

# Attività Sportive e Protesi Anca

Praticabili senza limitazioni		Praticabili con esperienza	Pratica NON raccomandata
Ciclismo	Nuoto	Sci da discesa	Corsa / Jogging
Golf	Tennis in doppio	Sci di fondo	Tennis in singolo
Aerobica a basso impatto	Danza	Pattinaggio	Squash
Canottaggio	Escursionismo	Sollevamento pesi	Tavola snowboard
Bocce / Bowling		Pilates	Calcio
Camminata veloce			Hockey /Baseball
Macchina ellittica			Aerobica alto impatto
Simulatore scale			Arti marziali
Macchine pesistica			Sci d'acqua