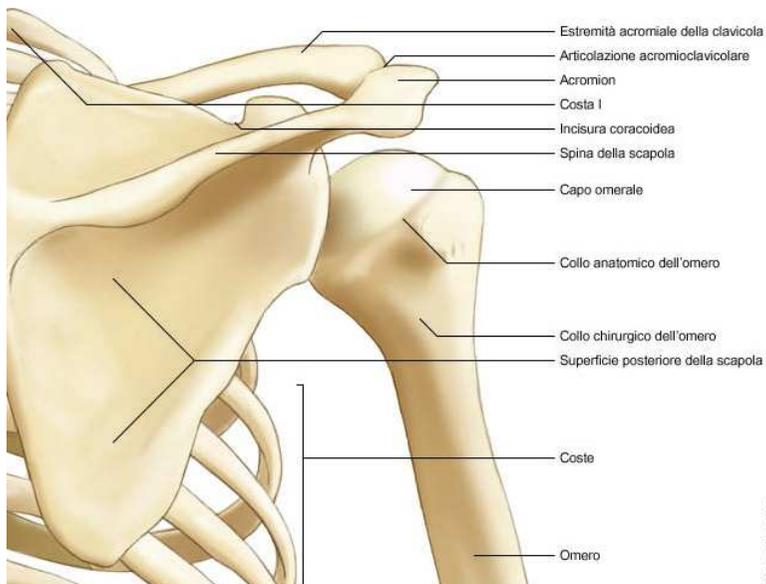
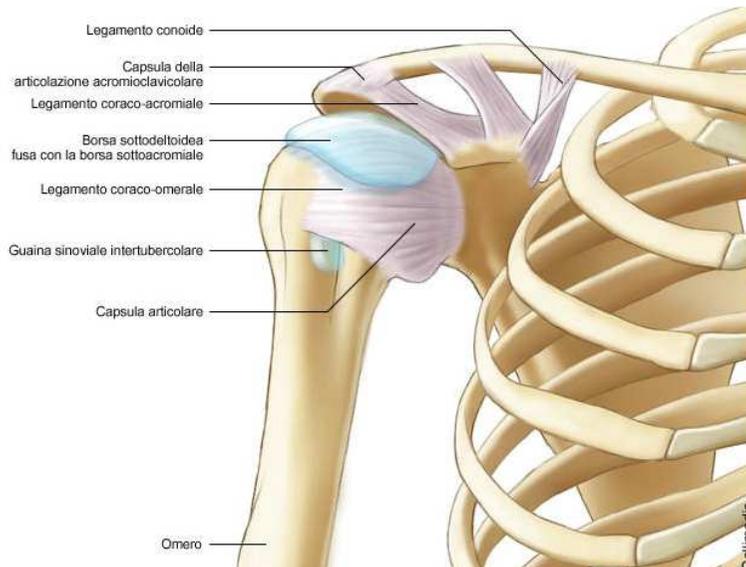


SCHEDA INFORMATIVA PER ARTROSCOPIA DI SPALLA



atto sanitario proposto

ARTROSCOPIA DI SPALLA

Il metodo artroscopico permette di entrare, tramite alcuni piccoli fori nella pelle, nell' articolazione della spalla, con una piccola sonda rigida a fibre ottiche dotata di telecamera e con vari strumenti chirurgici appositamente creati per questa applicazione.

La spalla, durante l'intervento, viene continuamente lavata con una soluzione acquosa sterile permettendo l'osservazione delle strutture interne come se ci si trovasse dentro un acquario.

La spalla (più propriamente definita articolazione gleno-omeroale) è la più mobile delle articolazioni del nostro corpo.

Proprio questa ampia libertà di movimento può spesso essere, paradossalmente, la causa dei numerosi problemi che "affliggono" questa articolazione.

La spalla può dare dolore (specialmente notturno), può andare incontro ad una limitazione del movimento, può addirittura, in casi estremi, non essere più funzionante per la rottura completa dei tendini che la "ancorano" al braccio.

Molti di questi problemi si verificano in quei soggetti che per attività lavorative particolari (pittori, muratori, artigiani in genere) o sportive (tennist, pallavolisti etc.) richiedono alle loro spalle un impegno funzionale molto gravoso e ripetitivo.

I problemi alla spalla possono però verificarsi anche per fenomeni "naturali" legati all'età.

Qualunque sia la causa, tali problemi sono spesso diagnosticati e curati con l'artroscopia, una tecnica che permette al chirurgo ortopedico di vedere chiaramente all'interno della spalla, servendosi solo di piccole incisioni.

descrizione intervento

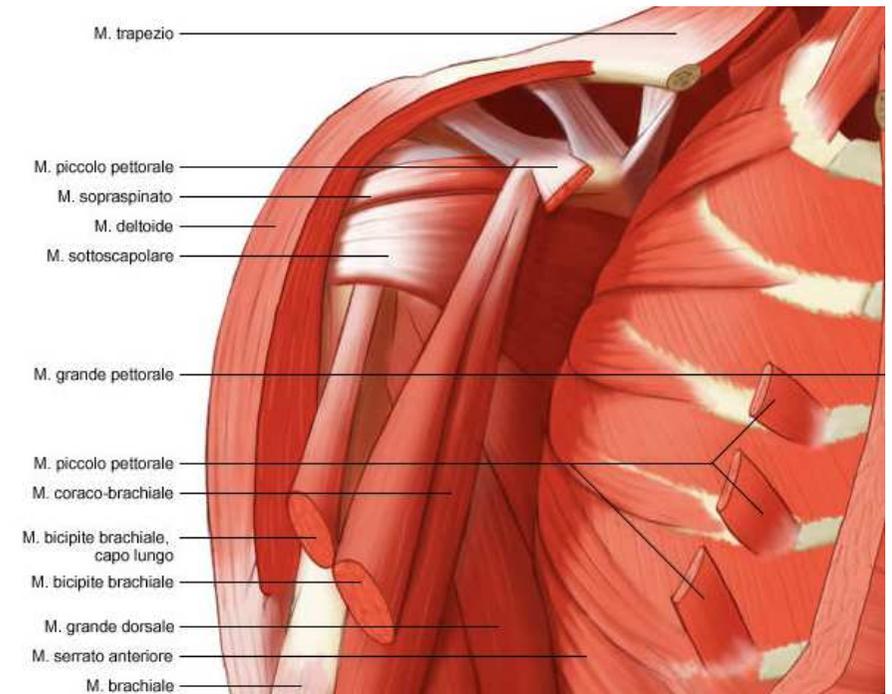
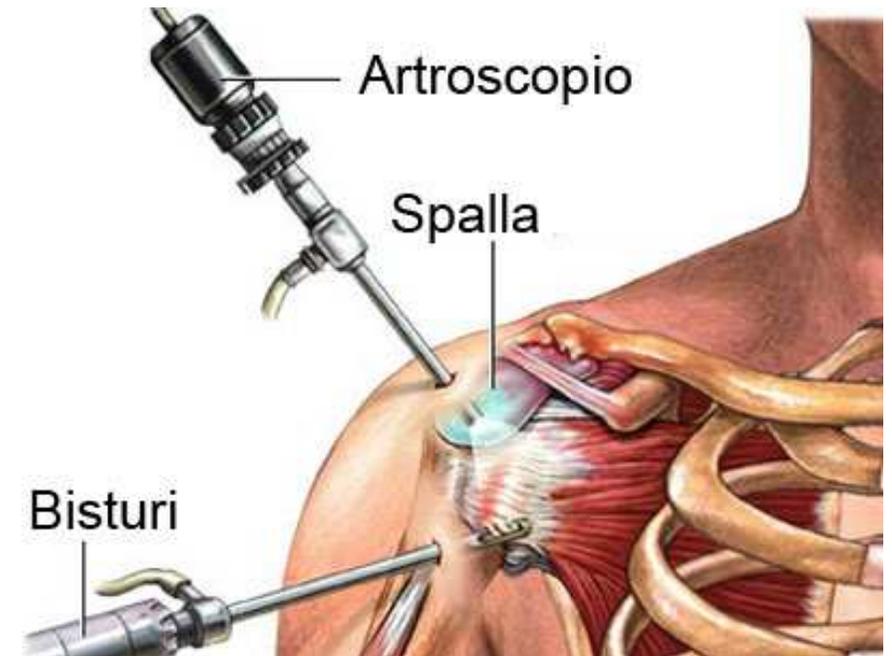
L'INTERVENTO CHIRURGICO

Al momento della visita e degli esami pre-operatori, l'Ortopedico con l'Anestesista faranno una prima valutazione sul tipo di anestesia più indicato (locale - tronculare - generale) in base alla patologia del caso.

Il chirurgo praticherà quindi delle piccole incisioni nella spalla iniettando del liquido sterile per distendere l'articolazione.

Ciò serve a facilitare la visione all'interno dell'articolazione.

Successivamente verrà inserito l'artroscopio e così il chirurgo potrà confermare il tipo ed il grado di danno all'interno della spalla. Procederà quindi con appositi strumenti alla cura del danno stesso.



A seconda della patologia riscontrata e del trattamento artroscopico, Vi verrà chiesto successivamente di portare per un periodo variabile un tutore, per mantenere a riposo la spalla.

L'utilizzo del tutore dipende dal tipo di intervento, in genere una sutura del tendine della spalla richiede tempi di mobilizzazione variabili tra le 3 e le 4 settimane prima di iniziare la fisioterapia.

Fin dal giorno successivo in cui verrete dimessi, saranno possibili semplici esercizi di ginnastica auto assistita che Vi verranno illustrati nel modulo consegnatovi al momento della dimissione insieme al Kit farmacologico per la terapia domiciliare.

Una terapia con eparina a basso peso molecolare come profilassi alla tromboflebite sarà consigliata solo a pazienti con particolari fattori di rischio.

POSSIBILI COMPLICANZE

Come ogni procedura chirurgica, vi sono rischi potenziali e complicanze: queste non sono frequenti nell'artroscopia, essendo questa tecnica chirurgica mini invasiva, ma alcune complicanze possono comparire di cui ricordiamo complicanze correlate all'anestesia (discuterete di questo problema con lo Specialista Anestesista).

Altre complicanze sono:

- *L'Infezione:* è una complicanza rara in quanto l'artroscopia viene eseguita con grandi quantità di liquidi che lavando l'articolazione allontanano costantemente elementi batterici. Inoltre, viene eseguita un'attenta preparazione della cute con disinfettanti ed allestito un campo chirurgico con teli sterili monouso.

- *Intolleranza agli impianti:* i fili di sutura e le microancore, sebbene composte da materiali altamente tecnologici e biocompatibili, possono creare fenomeni infiammatori reattivi locali;

- *Rottura degli strumenti:* evenienza molto rara ma che potrebbe richiedere una piccola incisione per rimuovere il pezzo dello strumento rotto.

- *Danni ai nervi:* molte piccole e grandi strutture nervose decorrono dal collo all'arto superiore passando per la spalla. Raramente può accadere che una di queste venga danneggiata dall'intervento: grazie alle sempre più precise tecniche ed alla mini invasività, questa evenienza nell'artroscopia della spalla risulta estremamente rara.

EVENTUALI INDICAZIONI BIBLIOGRAFICHE

www.medicitalia.it

DOPO L'INTERVENTO

Dopo l'intervento non è possibile utilizzare l'automobile, per tornare a casa è necessario essere accompagnati. E' normale che la spalla si gonfi un po' e presenti qualche ecchimosi; bisogna rimanere a riposo per alcuni giorni, verranno spiegati dal chirurgo gli esercizi per mobilizzare il gomito e la mano.

FARMACI

Il medico prescriverà profilassi antitromboembolica (iniezioni sottocute) per un periodo variabile a seconda dell'intervento, farmaci antidolorifici e adeguato riposo. E' utile mantenere

sollevato l'arto il più possibile e applicare borsa del ghiaccio per 20 minuti 2-3 volte al giorno per ridurre l'edema e il gonfiore.

Data: _____

VISITA DI CONTROLLO

Verrà programmata una visita di controllo dopo una settimana dall'intervento, e la rimozione dei punti di sutura dopo 10-15 giorni; solitamente viene programmata un'ulteriore visita di controllo dopo 30 giorni dalla data dell'intervento.

Al termine del trattamento il risultato complessivo si presenta correlato a variabili indipendenti dalla corretta esecuzione tecnica dell'intervento, in relazione a fattori quali risposta biologica, lesioni associate, riabilitazione eseguita.

DICHIARAZIONE EVENTUALE DI ALTRO OPERATORE

L'intervento sarà eseguito da un Medico Chirurgo dell'èquipe della S.C. Day-Surgery Multidisciplinare.

La firma da parte Sua di questo documento vuole essere la conferma per il medico di avere fornito tali informazioni in maniera che Lei ritiene adeguata e comprensibile e di aver soddisfatto ogni Sua domanda e non solleva il medico dal suo obbligo di diligenza, perizia e prudenza.

firma del medico

che informa: _____

firma del paziente: _____

Redazione:	Verifica: Direttore S.C. Day-Surgery Multidisciplinare Dr.V. Ingravalieri	Approvazione:
data 23.10.2009	Responsabile Ufficio Qualità Dott.ssa A.Apicella	Direzione Medica Presidio Ospedaliero Savona - Cairo: Dr.ssa Piazza
	Data 23.10.2009	data: 23.10.2009



Fondazione Livio Sciuotto

Ricerca Biomedica in Ortopedia - ONLUS

c/o Ospedale "S. CORONA" - Pietra Ligure (SV)
tel. : 019/625656 - fax. : 019/625745 - c.f.: 90048330097

web: <http://www.fondazione.it> - email: info@fondazione.it