

Intervento chirurgico:

Artrosi interfalangea



INFORMAZIONI
PER IL PAZIENTE



Queste informazioni educative servono ad aiutare a capire l'intervento e permettono di partecipare attivamente al percorso di cure e il ruolo nel recupero.

INDICE

CONDIZIONE	3
Che cos'è	3
Indicazioni al trattamento	3
Benefici del trattamento chirurgico/procedura	3
TRATTAMENTO CHIRURGICO E NON CHIRURGICO	4
DECORSO POST-OPERATORIO	4
RISCHI E POSSIBILI COMPLICANZE	5
Controindicazioni	6
Conseguenze dell'eventuale rifiuto o rinuncia al trattamento chirurgico/procedura	6
Prognosi e risultato atteso	6
Alternative terapeutiche	6
IL GIORNO DELLA TUA OPERAZIONE	7
Dichiarazione di limitazione di responsabilità	7



CONDIZIONE

CHE COS'È



Con il termine artrosi si indica lo stato degenerativo delle articolazioni determinato da un danno progressivo della cartilagine ed erosione dell'osso sottostante, con infiammazione locale che nel tempo comporta sviluppo di noduli arrossati e dolenti, gonfiore, possibile formazione di piccole cisti, fino a marcate deformità che limitano il movimento e quindi la funzionalità della mano. La deviazione dall'asse principale del dito è una conseguenza che più frequentemente interessa le articolazioni interfalangee distali (tra falange media e piccola falange), mentre per le interfalangee prossimali (tra prima falange e falange media) in genere si sviluppa gonfiore e rigidità. Oltre alla deformità e alla riduzione del movimento, il sintomo comune è il dolore, spesso presente anche a riposo o scatenato dal minimo urto. La radiografia è l'esame necessario per confermare la diagnosi clinica e stabilire l'entità del danno articolare, mentre la TC è indispensabile nella pianificazione di un eventuale intervento.

INDICAZIONI AL TRATTAMENTO

Nel caso di dolore non dominato dalla terapia farmacologica associato o meno a marcata riduzione della motilità articolare il trattamento definitivo può essere chirurgico e consiste nell'ARTRODESI (fusione ossea con scomparsa dell'articolazione) o nella PROTESIZZAZIONE.

BENEFICI DEL TRATTAMENTO CHIRURGICO/PROCEDURA

Miglioramento della sintomatologia dolorosa e funzionale.

TRATTAMENTO CHIRURGICO E NON CHIRURGICO

TECNICA OPERATORIA/MODALITÀ DI SVOLGIMENTO

L'intervento di ARTRODESI, consiste nell'asportazione di ciò che resta della cartilagine articolare per mettere a stretto contatto, in posizione funzionale, l'osso dei capi articolari delle falangi che sono stabilizzate con mezzi di sintesi (fili metallici, viti o altro) per determinarne la fusione. Questo intervento è particolarmente indicato per le articolazioni interfalangee distali perché il loro blocco in lieve flessione permette una completa funzionalità, meno per le prossimali perché il loro blocco, anche se nel giusto grado di flessione, limita la funzionalità del dito operato. A fine intervento sono applicati mezzi di contenzione (stecca metallica, gesso o tutore) per tempi adeguati.

Per le articolazioni interfalangee prossimali, esiste la possibilità di impianto della PROTESI ARTICOLARE, che ha lo scopo di consentire un certo mantenimento della mobilità e la risoluzione del dolore. Esistono diverse tipologie di protesi, che variano per disegno anatomico e caratteristiche del materiale impiegato; l'intervento di protesizzazione dell'articolazione di un dito richiede chirurghi della mano esperti e una accurata pianificazione pre-operatoria. Per la buona riuscita di questi interventi è indispensabile la presa in carico da parte di fisioterapisti specializzati nella riabilitazione della mano e l'ausilio di tutori su misura. L'anestesia usata in genere è locale per l'intervento alle interfalangee distali, può essere plessica per quelle prossimali.

DECORSO POST-OPERATORIO

Il decorso post-operatorio varia a seconda del tipo di intervento effettuato. In caso di intervento per artrodesi, stabilizzata con fili metallici percutanei, sono effettuate medicazioni settimanali; dopo 5–6 settimane sono eseguiti Rx a conferma di avvenuta consolidazione e quindi rimossi i suddetti mezzi di sintesi e progressivamente la stecca di contenzione. In caso di protesizzazione, oltre alle regolari medicazioni, è precocemente iniziata la fisioterapia specifica con l'ausilio di tutori su misura.

Nel caso di comparsa di dolore non controllabile con la terapia prescritta, gonfiore o febbre superiore a 38°, si potranno contattare i sanitari attraverso i numeri telefonici indicati nella lettera di dimissione.

RISCHI E POSSIBILI COMPLICANZE



I soggetti maggiormente a rischio per l'insorgenza di complicanze sono i pazienti obesi, fumatori, ipertesi, diabetici, cardiopatici, vasculopatici o immunodepressi. Condizioni patologiche riscontrate o insorte intraoperatoriamente possono condurre a variazioni del programma operatorio proposto. Nonostante l'intervento si eseguita nel pieno rispetto e conoscenza delle strategie e tecniche chirurgiche più attuali e nell'osservanza delle attuali linee guida, possono verificarsi molteplici complicanze distinguibili in precoci e tardive.

Complicanze precoci (intraoperatorie/postoperatorie immediate):

- Infezione;
- Lesioni vascolari;
- Lesioni nervose con disturbi della sensibilità;
- Complicanze anestesilogiche possibili in ogni intervento eseguito in anestesia locale quali crisi di panico, sindrome vagale, crisi ipotensive o ipertensive, fenomeni allergici nei confronti dei farmaci anestetici o di altre terapie somministrate.

Complicanze tardive (anche a distanza di anni):

- Sindrome algo-distrofica (è una complessa sindrome caratterizzata da una serie di segni e sintomi quali rigidità, arrossamento, dolore, segni radiografici di osteoporosi localizzata, sudorazione locale, che devono essere riconosciuti precocemente per un corretto inquadramento e una precoce terapia);
- Nei casi di artrodesi ritardo o mancata consolidazione con recidiva della deformità e dolore;
- Nei casi di protesi, mobilizzazione della protesi stessa con instabilità, dolore, deformità recidivanti, rigidità e rottura della falange;
- Disturbi di circolazione;
- Difetto di cicatrizzazione.

CONTROINDICAZIONI

Oltre ad eventuali gravi problematiche di ordine generale e locale, quelle specifiche sono date dalla presenza di infezione, evidenti disturbi di circolazione, marcata perdita di sostanza ossea, marcata osteoporosi, mancata integrità dell'apparato tendineo.

CONSEGUENZE DELL'EVENTUALE RIFIUTO O RINUNCIA AL TRATTAMENTO CHIRURGICO/PROCEDURA

Nel caso in cui Lei rifiuti di sottoporsi all'intervento non si potranno risolvere le cause dei Suoi disturbi per i quali è stato richiesto l'intervento.

PROGNOSI E RISULTATO ATTESO

L'intervento di artrodesi dell'interfalangea distale ottiene un buon risultato sia per la scomparsa del dolore, sia per la stabilità e quindi la funzionalità, sia per l'estetica; a livello dell'interfalangea prossimale si elimina il dolore malgrado il blocco dell'articolazione. La protesi dell'interfalangea prossimale può permettere una mobilizzazione accettabile, senza dolore, con evidente recupero estetico.

ALTERNATIVE TERAPEUTICHE

Le alternative terapeutiche alla terapia chirurgica sono rappresentate da:

- **Terapia medica** con assunzione di antiinfiammatori o cortisonici o condroprotettori che possono avere l'effetto di riduzione dei sintomi e rallentamento dell'evoluzione nelle fasi iniziali.
- **Terapia fisica** (laser, ultrasuoni in acqua, ginnastica, ecc.): può avere effetto limitato sia sui sintomi dolorosi che sulla funzionalità. Un risultato più prolungato è ottenibile con le infiltrazioni intra-articolari di cortisonici (da considerare possibili complicanze come infezione, atrofia cutanea e sottocutanea, depigmentazione, ecc.) e/o acido ialuronico.

IL GIORNO DELLA TUA OPERAZIONE



Cosa portare

- Carta d'identità e codice fiscale
- Eventuali disposizioni anticipate di trattamento
- Elenco dei farmaci
- Vestiti larghi e comodi
- Scarpe comode e facilmente indossabili (che non richiedono di piegarsi per indossarle)
- Lasciare oggetti di valore e gioielli a casa



Cosa ti puoi aspettare

Spesso, un braccialetto identificativo (ID) e eventualmente un braccialetto per eventuali allergie con il nome e il numero dell'ospedale / clinica saranno posizionati sul polso in qualche ospedale.

Questi dovrebbero essere controllati da tutti i membri del team sanitario prima di eseguire qualsiasi procedura o darti farmaci.

DICHIARAZIONE DI LIMITAZIONE DI RESPONSABILITÀ

Queste informazioni vengono pubblicate per informare sulla tua specifica procedura chirurgica. Non sono destinate a prendere il posto di una discussione con un chirurgo qualificato che è familiare con la specifica situazione. È importante ricordare che ogni individuo è diverso, e le ragioni e i risultati di ogni operazione dipendono dalle condizioni individuali del paziente.



Gentile Signore/a,
dovrai essere sottoposto/a a intervento di.....
Perché affetto/a da.....

Affinché sia informato/a in maniera per chiara e sufficiente sull'intervento che ti è stato proposto, dopo i colloqui precedentemente avuti, ti preghiamo di leggere con attenzione questo documento. Le informazioni che vi sono contenute non hanno lo scopo di procurare delle preoccupazioni, ma sono ormai divenute obbligatorie allo scopo di permettere di decidere in modo libero e chiaro e quindi meglio e più consapevolmente se effettuare o meno l'intervento. Resta inteso che potrai chiedere al chirurgo di tua fiducia ogni ulteriore chiarimento e/o informazione che desideri in merito all'intervento proposto.

Ricordiamo che, contrariamente a quanto spesso viene affermato, nessun intervento chirurgico è semplice né banale. Alcune procedure chirurgiche "di routine" possono diventare molto complesse sia per le condizioni mediche generali del paziente che per frequenti variazioni anatomiche, patologie inattese che possono essere scoperte solo durante l'intervento e ancora per molti altri fattori che non è possibile prevedere né elencare in dettaglio. Nonostante la preparazione e il massimo impegno del chirurgo non sempre è possibile ottenere risultati che soddisfino le aspettative del paziente o quanto lo specialista si era proposto.

È importante riferire al tuo chirurgo, ai medici che redigeranno la tua cartella clinica e all'anestesista i farmaci di cui fai abitualmente uso (in particolare analgesici, antinfiammatori, antidolorifici, ipotensivi, cardiologici, anticoagulanti, etc.); è importante inoltre riferire se hai già presentato delle manifestazioni allergiche, soprattutto nei confronti di farmaci e se hai ben tollerato eventuali precedenti anestesie. Infine è bene che porti tutta la documentazione clinica in tuo possesso (analisi o indagini cliniche, esami radiologici, etc.).

Firma del paziente per ricevuta _____



Ospedale Koelliker