

IL TUO PERCORSO FAST TRACK DOPO PROTESI D'ANCA CON ACCESSO ANTERIORE MINI INVASIVO

Guida pratica per prepararti all'intervento, affrontare il ricovero e gestire il recupero a casa

Questa guida è scritta per te. Il nostro obiettivo è spiegarti come prepararti al meglio per l'intervento, cosa aspettarti e cosa puoi fare ogni giorno per favorire il recupero mediante fisioterapia e abitudini corrette. I protocolli fast-track permettono di recuperare al meglio dopo l'intervento, riducendo il rischio di complicanze, tuttavia richiedono non solo tecniche mini invasive applicate dal chirurgo, ma anche una **adesione meticolosa del paziente al protocollo**.

Il Fast Track non significa dimettere il paziente prima: significa iniziare prima a recuperare. È un percorso organizzato che coinvolge chirurgo, anestesista, fisioterapista e soprattutto il paziente. Controllare il dolore e il gonfiore, iniziare precocemente il movimento e seguire con precisione il programma riabilitativo permette di creare le condizioni migliori per recuperare mobilità, autonomia e qualità del cammino. I moderni percorsi di recupero rapido dopo protesi di anca e ginocchio si basano proprio su un approccio multidisciplinare e multimodale che accompagna il paziente dal periodo preoperatorio al recupero postoperatorio.

Non devi essere “guarito” per tornare a casa. Devi essere pronto a continuare il recupero a casa in sicurezza.

Le informazioni riportate rappresentano un programma riabilitativo standard tuttavia le indicazioni personali del tuo chirurgo o riportante in lettera di dimissione hanno sempre la priorità.

PARTE 1 — PRIMA DELL'INTERVENTO

1. Prima dell'intervento, segnala al team se:

- Assumi farmaci per il diabete
- Assumi farmaci anticoagulanti
- Assumi farmaci chemioterapici;
- Allergie a farmaci (in particolare anti infiammatori e antibiotici), metalli o nichel, lattice, colle specificando le reazioni verificatesi (es. reazioni cutanee o respiratorie)
- Lesioni cutanee presenti nella sede chirurgica e precedenti cicatrici. Se si dovessero manifestare delle lesioni cutanee a breve distanza temporale dall'intervento (o dopo l'ultima visita con il chirurgo di riferimento) è necessario informare il chirurgo di riferimento prima del ricovero

La mancata sospensione di farmaci (più frequentemente antidiabetici e anticoagulanti) o la sospensione con modalità errate possono comportare il rinvio dell'intervento.

N.B. Non sospendere mai un farmaco da solo: eventuali modifiche devono essere concordate con i medici.

2. Nelle settimane prima: prepara il corpo

- Segui un'alimentazione di tipo mediterraneo: verdura, frutta, legumi, cereali integrali, pesce e fonti proteiche adeguate.
- Riduci il sale e non aggiungere sale ai cibi se non diversamente indicato dal medico.

- Smetti di fumare, comprese sigarette elettroniche e tabacco senza combustione.
- Limita l'alcol.
- Se sei in sovrappeso, anche un miglioramento graduale del peso può essere utile;
- **L'igiene personale prima dell'intervento e dopo è fondamentale: esegui lavaggi con bagnoschiuma alla clorexidina ed applica Bactroban (Mupirocina) nasale secondo lo schema riportato**



Giorno	Naso (Bactroban)	Doccia (Clorexidina)	Note
Giorno -5	Mattina + Sera	1 Doccia	Inizio trattamento
Giorno -4	Mattina + Sera	1 Doccia	
Giorno -3	Mattina + Sera	1 Doccia	
Giorno -2	Mattina + Sera	1 Doccia	
Giorno -1	Mattina + Sera	1 Doccia	Cambiare lenzuola stasera
GIORNO INTERVENTO	Solo Mattina	1 Doccia (Mattina)	Non usare creme dopo la doccia

3. ESAMI EMATICI (SOLO PER PAZIENTI PROVENIENTI DA ALTRE REGIONI)

Per i **pazienti che abitano lontano dalla clinica** è necessario eseguire un ECG ed i seguenti esami ematici dopo essere stati inseriti in lista operatoria per intervento: emocromo, transaminasi (Got GPT gamma GT, bilirubina totale e frazionata), creatinina, azotemia, glicemia, elettroliti (sodio, potassio, cloro), coagulazione (PT, PTT, fibrinogeno, D dimero).

Questi dovranno essere inviati al chirurgo di riferimento con largo anticipo rispetto alla data prevista dell'intervento chirurgico in modo da farli visionare al personale anestesilogico della clinica e, se necessario, organizzare una televista fra paziente ed anestesista. Questa procedura è finalizzata ad evitare spostamenti inutili per i pazienti fuori regione o imprevisti che richiedono il rinvio dell'intervento.

4. ATTREZZARSI PER IL RICOVERO

Per il ricovero è necessario munirsi di:

- Stampelle regolabili
- Ciabatte anti scivolo
- Impegnativa del medico di base da consegnare fisicamente il giorno del ricovero con scritto: "si richiede ricovero per intervento chirurgico di protesi totale di anca destra\sinistra\bilaterale"
- Calze anti trombo a tutta coscia con cintura\aggancio in vita 14-18 mmHg
- Tuta\vestaglia comoda

5. QUANDO AVVIENE IL RICOVERO?

I pazienti che abitano lontano dall'ospedale il giorno prima dell'intervento si dovranno presentare a digiuno per eseguire esami ematici, Radiografie pre operatorie, visita di pre ricovero anestesilogica ed una ulteriore breve visita ortopedica. Finito il suddetto iter si procede al ricovero, solitamente in tarda mattinata. Da mezzanotte bisognerà mantenere digiuno da solidi e liquidi (solo piccoli sorsi per assumere compresse presenti in terapia domiciliare).

Per i pazienti che NON abitano lontani dall'ospedale, il pre ricovero avverrà in un giorno diverso dal ricovero (fino a 45 giorni prima).

In ogni caso verrete contattati dalla struttura di riferimento e vi verranno fornite le suddette informazioni anche per via telefonica

PARTE 2 — DURANTE IL RICOVERO

1. QUANTO DURA IL RICOVERO?

- Il ricovero dopo la protesi d'anca dura generalmente 4–5 giorni. Durante questo periodo il team ti accompagnerà nelle prime e più importanti fasi del recupero: controllo del dolore e del gonfiore, ripresa del movimento, fisioterapia precoce e ritorno graduale al cammino.
- La dimissione non dipende soltanto dal numero di giorni trascorsi in ospedale, ma dal raggiungimento di precisi obiettivi di sicurezza e autonomia. Prima di tornare a casa dovrai essere in condizioni cliniche stabili, avere un dolore adeguatamente controllato e aver acquisito una sufficiente autonomia nei trasferimenti e nella deambulazione con l'ausilio indicato.
- Il Fast Track non è una corsa a uscire prima dall'ospedale ma è il raggiungimento precoce degli obiettivi che permettono una dimissione in sicurezza. Questi secondo i criteri 2024 Hip and Knee Surgical Care Path dell'Alberta health hospital sono:
 - **alzarti e sederti dal letto e dalla sedia in sicurezza**, in autonomia oppure con l'assistenza già organizzata per il domicilio;
 - **andare in bagno, vestirti e gestire le principali attività quotidiane** in modo sicuro;
 - **camminare in sicurezza con l'ausilio indicato**, come deambulatore o stampelle;
 - **affrontare le scale**, se sono necessarie per entrare o muoverti nella tua abitazione;
 - **eseguire correttamente gli esercizi che dovrai continuare a casa**;
 - **conoscere le indicazioni sul movimento e sul carico dell'arto operato**;
 - avere un **dolore sufficientemente controllato da permetterti di muoverti e partecipare al programma di recupero**;
 - avere una **ferita in condizioni adeguate** oppure un programma già definito per la gestione della medicazione;
 - aver ripreso in modo soddisfacente **alimentazione e funzioni fisiologiche**;
 - sapere **come e quando assumere i farmaci**, compresi antidolorifici e terapia per la prevenzione della trombosi quando prescritta;
 - sapere **come controllare dolore e gonfiore a casa**;
 - riconoscere i **segnali di allarme** e sapere chi contattare;
 - avere già organizzati **trasporto, ausili, assistenza e prosecuzione della fisioterapia** necessari dopo il ritorno a casa.

1. IL PRINCIPIO GUIDA

MUOVITI PRESTO, MA NON INSEGUIRE I PASSI.
RECUPERA IL MOVIMENTO, MA NON ALIMENTARE IL GONFIORE.
OSSERVA OGGI LA TUA ANCA PER DECIDERE QUANTO FARE DOMANI.

2. Cosa devi sapere sul gonfiore

Se dopo la fisioterapia l'anca è più gonfia o dolorante, **assumi la terapia antidolorifica prescritta, applica il ghiaccio e dedica tempo al riposo ed applica del ghiaccio**. Osserva come risponde l'anca nelle ore

successive e il giorno dopo. Se dolore, gonfiore o rigidità aumentano progressivamente invece di ridursi, informa il team: potrebbe essere necessario modificare temporaneamente il carico riabilitativo.

Il gonfiore non segue una linea retta. Può aumentare nei primi giorni anche se stai recuperando normalmente. I dati mostrano un aumento rapido nei primi 3 giorni e un picco tipico circa tra il 6° e l'8° giorno. Questo significa che l'anca può essere più gonfia dopo la dimissione rispetto al giorno in cui hai lasciato l'ospedale. **Gonfiore atteso non significa gonfiore da ignorare.** L'obiettivo è evitare che attività eccessiva alimentino un ciclo di gonfiore, dolore, rigidità, minore movimento e ulteriore perdita di funzione.

3. DURANTE IL RICOVERO: CHIEDI IL GHIACCIO

Durante il ricovero ricordati di richiedere l'applicazione del ghiaccio **4 volte al giorno, indicativamente ogni 6 ore**. Non considerare il ghiaccio un trattamento "in più" da utilizzare soltanto quando il dolore diventa forte: nel nostro percorso è parte integrante della gestione postoperatoria.

4. ASSUMI LA TERAPIA PRESCRITTA: NON ASPETTARE IL PICCO DI DOLORE

Durante il ricovero segui con precisione la terapia farmacologica prescritta, anche quando in quel momento il dolore è ben controllato. La strategia analgesica dopo protesi d'anca è multimodale e utilizza farmaci con meccanismi differenti;

Non aspettare che il dolore diventi molto intenso prima di seguire la terapia prescritta. Gli antinfiammatori, quando previsti dal tuo protocollo e compatibili con le tue condizioni cliniche, non vengono utilizzati soltanto "quando senti male": **contribuiscono al controllo della componente infiammatoria postoperatoria.** Una terapia regolare permette inoltre di evitare grandi oscillazioni del controllo analgesico e facilita mobilizzazione e fisioterapia. Non modificare dosi, orari o farmaci autonomamente.

5. Come gestire la fisioterapia durante il ricovero

Gli Obiettivi della riabilitazione sono:

- Ridurre dolore e gonfiore.
- Recuperare la mobilità dell'anca operata.
- Ripristinare forza muscolare e controllo dell'arto.
- Recuperare un cammino fisiologico.
- Favorire il ritorno alle normali attività quotidiane.

Dopo la protesi d'anca, il recupero del movimento inizia già durante il ricovero. Il fisioterapista ti aiuterà ad alzarti e a muovere i primi passi **il giorno stesso dell'intervento, quando le condizioni lo consentono, oppure il giorno successivo.** L'obiettivo è recuperare precocemente sicurezza, autonomia e fiducia nel movimento.

Non devi però aspettare il fisioterapista per iniziare a partecipare al tuo recupero. Una volta recuperata la sensibilità e il controllo dell'arto operato, puoi iniziare autonomamente con semplici esercizi:

- **Muovi la caviglia:** porta ripetutamente il piede verso di te e poi lontano da te. Questo semplice movimento attiva la muscolatura della gamba e favorisce la circolazione.
- **Piega gradualmente l'anca:** con il tallone appoggiato al letto, fai scivolare lentamente il piede verso di te e poi torna alla posizione di partenza. Il movimento deve essere progressivo e controllato: **sali e scendi**, senza strattoni e senza forzare violentemente il ginocchio.

Già dalla prima giornata imparerai anche a salire e scendere le scale. Le scale non devono essere considerate un ostacolo alla dimissione o al ritorno a casa: con la tecnica corretta e l'ausilio indicato possono essere affrontate in sicurezza. Il fisioterapista ti mostrerà una sequenza semplice e ripetibile, così da renderti progressivamente autonomo.

Salvo diversa indicazione del chirurgo, è consentito **un carico totale progressivo sull'arto operato con le stampelle**

COSA NON FARE DURANTE IL RICOVERO

Anche ciò che scegli di non fare è importante per un recupero sicuro. Nelle prime ore e nei primi giorni dopo l'intervento segui alcune semplici regole.

1. NON ALZARTI DA SOLO PRIMA DI AVERLO FATTO CON IL FISIOTERAPISTA

Dopo l'intervento **non alzarti autonomamente dal letto e non provare a camminare da solo finché il fisioterapista o il personale sanitario non hanno verificato che tu possa farlo in sicurezza.**

Nelle prime ore possono essere ancora presenti riduzione della sensibilità o del controllo dell'arto operato, debolezza, capogiri o cali di pressione. **Il rischio di caduta deve essere evitato:** una caduta nelle prime fasi dopo l'intervento può compromettere il percorso di recupero.

Se hai bisogno di urinare o andare in bagno prima di essere stato mobilizzato in sicurezza, **chiama il personale.** Potrai utilizzare temporaneamente il **pappagallo o la padella/bacinella da letto**, secondo necessità.

La prima volta ci alziamo insieme. Dopo aver imparato come farlo in sicurezza, potrai iniziare a recuperare la tua autonomia.

2. AVERE PAURA DI COMPIERE ALCUNI MOVIMENTI

Nella protesi d'anca con accesso anteriore mini-invasivo il rischio di lussazione è praticamente nullo, per cui non sono necessari presidi anti lussanti (es. alza water o cuscino fra le gambe). **TUTTI I MOVIMENTI POSSONO ESSERE COMPIUTI LIBERAMENTE.** È Sconsigliato esclusivamente dormire sul fianco operato finché la ferita non è completamente chiusa per evitare problemi di ferita

3. NON SOPPORTARE IL DOLORE IN SILENZIO E NON ASPETTARE CHE DIVENTI INSOPPORTABILE

Se il dolore persiste nonostante i farmaci previsti dal protocollo standard, **non pensare che sia necessario “resistere” e non esitare a informare il personale.**

Il protocollo di base è studiato per controllare il dolore nella maggior parte dei pazienti, ma **la risposta al dolore è individuale.** Se la terapia standard non è sufficiente, il medico può valutare **farmaci analgesici aggiuntivi o una modifica della strategia antidolorifica.**

Non assumere autonomamente farmaci portati da casa e non modificare le dosi prescritte. **Chiama l'infermiere e comunica chiaramente quanto dolore senti e se il dolore ti impedisce di riposare, muovere il ginocchio o partecipare alla fisioterapia.**

Chiedere aiuto per il dolore non significa rallentare il Fast Track: significa permettere al Fast Track di funzionare.

6. Gestione della ferita chirurgica

La ferita è generalmente chiusa con una sutura intradermica riassorbibile e non richiede la rimozione dei punti.

È necessario mantenere il cerotto pulito e asciutto e non manipolare la ferita, controllare quotidianamente eventuali arrossamenti o secrezioni. Il cerotto non necessita di essere sostituito se non si “sporca” abbondantemente; piccole macchie invece richiedono solo il monitoraggio.

7. Viaggio in aereo

Si può viaggiare in aereo dopo la dimissione. Verrà rilasciato un passaporto protesico da mostrare in aeroporto, se il metal detector dovesse suonare.

PARTE 3 — DOPO LA DIMISSIONE

1. CRIOTERAPIA: UN “GAME CHANGER” DEL NOSTRO FAST TRACK

La crioterapia è uno dei cardini del nostro percorso Fast Track. Per noi è un vero “game changer” nella gestione quotidiana dell'anca operata in quanto è uno degli elementi fondamentali per ridurre il gonfiore ed il dolore. Dopo l'intervento verrà organizzata la consegna a domicilio del dispositivo Criopush. Contatta il numero di riferimento 389 431 5267: il dispositivo verrà spedito al domicilio indicativamente entro 48–72 ore e sarà ritirato dopo 20 giorni, al termine del periodo previsto di utilizzo. A casa la crioterapia deve diventare parte della tua giornata: **eseguita 5–6 volte al giorno**, secondo le modalità che ti verranno indicate dal team. Non aspettare che l'anca sia molto gonfia o dolorosa: il freddo deve essere utilizzato con regolarità all'interno del programma di recupero.

2. GESTIONE DELLA FISIOTERAPIA AL DOMICILIO

È consigliato eseguire gli esercizi a domicilio **ogni giorno in autonomia** e partecipare a **due sedute di fisioterapia alla settimana durante il primo mese**. Gli esercizi quotidiani sono fondamentali per favorire il recupero del movimento, della forza e della funzionalità dell'anca, mentre le sedute con il fisioterapista servono a **monitorare l'andamento del recupero**, verificare che la riabilitazione proceda correttamente, correggere l'esecuzione degli esercizi e adattare il programma in base ai tuoi progressi.

Nei primi 21 giorni l'anca deve lavorare, ma deve anche avere il tempo di "calmarsi". Bisogna quindi alternare in maniera programmata movimento, fisioterapia e recupero, evitando sia l'immobilità sia l'eccesso di attività.

Organizza la giornata in 5 blocchi di circa 2 ore: 2 blocchi prima di pranzo, 2 blocchi nel pomeriggio e 1 blocco dopo cena. Ogni blocco prevede 10 minuti di cammino, 20 minuti di esercizi e circa 90 minuti di recupero e controllo del gonfiore, durante i quali riposare ed eseguire la crioterapia secondo il programma indicato.

Il concetto è fondamentale: la fisioterapia è necessaria, ma fare troppo non significa recuperare più velocemente. Il protocollo privilegia sessioni brevi e frequenti di mobilità e limita deliberatamente il volume precoce di cammino; gli autori propongono persino tetti orientativi dei passi nelle prime settimane per evitare che l'eccesso di attività alimenti gonfiore e rigidità.

Il tuo obiettivo non è "stancare" l'anca. Il tuo obiettivo è stimolarla e poi permettergli di recuperare. Troppa attività può aumentare gonfiore e dolore.

Fortunatamente l'anca non è una articolazione che si irrigidisce e la fisioterapia consiste in esercizi molto semplici. **Si consigliano pertanto 1-2 sedute alla settimana con un fisioterapista ed esercizi quotidiani in autonomia nei giorni restanti**, generalmente per almeno il primo mese. Il fisioterapista non è necessario per eseguire gli esercizi, ma per monitorare che il decorso post operatorio sia regolare. Gli esercizi consigliati ed il modo in cui eseguirli verranno rilasciati e spiegati dai fisioterapisti durante il ricovero

3. I primi 20 giorni: proteggi il recupero

Il principio è semplice: piccoli stimoli frequenti per il movimento, molto tempo dedicato al controllo del gonfiore e niente gare di passi.

Indicazione del protocollo di riferimento	Come interpretarla
Carico a tolleranza con ausili	Usa l'ausilio prescritto. Non abbandonarlo solo perché il dolore sembra ridotto.
5–8 minuti di esercizi di mobilità ogni ora da sveglio	Meglio sessioni brevi e frequenti che una lunga seduta aggressiva.
Evita di sforzare eccessivamente il quadricipite ed il retto e non esagerare con gli esercizi che interessano la parte anteriore della coscia (es. sollevare la gamba a ginocchio esteso)	La via anteriore è una via "smussa", ovvero i muscoli non vengono tagliati come le tecniche tradizionali ma solo divaricati. Uno di questi è il muscolo retto, che si trova nella parte anteriore della coscia. Se eccessivamente stimolato questo muscolo può infiammarsi e causare dolore.
Prediligi gli esercizi di recupero della mobilità a quelli di rinforzo muscolare	Non ha alcun senso rafforzare eccessivamente la muscolatura nelle prime fasi dopo l'intervento, anzi rischia di causare dolore
10 movimenti della caviglia ogni ora	Attiva frequentemente la pompa muscolare.
5–10 passi ogni ora	Evita lunghi periodi completamente immobile, ma non trasformare ogni ora in una passeggiata lunga.
Freddo 40 minuti ogni due ore nei primi 20 giorni	È la proposta del paper. Va applicata solo con il sistema e le protezioni indicate dal team; mai ghiaccio diretto sulla pelle.

Limitare il più possibile le scale	Usale per necessità e secondo la tecnica insegnata, evitando ripetizioni come esercizio.
------------------------------------	--

REGOLA DEL GIORNO DOPO

L'anca del giorno dopo ti dice se hai fatto troppo il giorno prima. Se dopo un aumento dell'attività l'anca è chiaramente più gonfia, più rigida, più dolorosa o si muove peggio, non aumentare ancora: applica del ghiaccio, riposati, assumi un anti dolorifico e la volta successiva durante la fisioterapia riduci temporaneamente l'attività e torna al livello precedente,

4. Da 20 a 35 giorni post intervento: aumenta con criterio

- Continua l'alimentazione equilibrata e povera di sale aggiunto.
- Esegui 5–8 minuti di esercizi di fisioterapia 6 volte al giorno, incrementando il rinforzo muscolare
- Freddo per circa 40 minuti almeno 3 volte al giorno con ghiaccio secco
- Abbandona gradualmente una stampella. Mantieni quella dal lato opposto all'arto operato

L'obiettivo è recuperare progressivamente il movimento senza provocare un aumento persistente del gonfiore.

5. ASSUMI LA TERAPIA PRESCRITTA: NON ASPETTARE IL PICCO DI DOLORE

Durante il ricovero segui con precisione la terapia farmacologica prescritta, anche quando in quel momento il dolore è ben controllato. La strategia analgesica dopo protesi d'anca è multimodale e utilizza farmaci con meccanismi differenti;

Non aspettare che il dolore diventi molto intenso prima di seguire la terapia prescritta. Gli antinfiammatori, quando previsti dal tuo protocollo e compatibili con le tue condizioni cliniche, non vengono utilizzati soltanto “quando senti male”: **contribuiscono al controllo della componente infiammatoria postoperatoria.** Una terapia regolare permette inoltre di evitare grandi oscillazioni del controllo analgesico e facilita mobilitazione e fisioterapia. Non modificare dosi, orari o farmaci autonomamente.

6. Gestione della ferita chirurgica

La ferita è generalmente chiusa con punti riassorbibili, che NON richiedono una desutura. È necessario mantenere il cerotto pulito e asciutto e non manipolare la ferita, controllare quotidianamente eventuali arrossamenti o secrezioni fino al controllo a 15 giorni. Il cerotto se non si “sporca” abbondantemente (piccole macchie invece richiedono solo il monitoraggio) non deve essere sostituito. A 15 giorni dall'intervento è possibile autorimuoverlo e, con il consenso del chirurgo di riferimento, si può bagnare la ferita

7. Controlli post-operatori

- Controllo della ferita a circa 15 giorni (desutura non necessaria).
- Controllo clinico e radiografico a 45 giorni.
- Controllo clinico a 3 mesi.
- Controllo clinico e radiografico a 1 anno.
- Successivi controlli periodici ogni 2-5 anni.

8. Ripresa delle attività

Idrokinesiterapia

Se la ferita è completamente guarita, trascorsi almeno 15 giorni dalla rimozione del cerotto è possibile iniziare un programma di riabilitativo in acqua, salvo diversa indicazione del chirurgo.

Guida

Può essere ripresa quando vengono abbandonate le stampelle e si è recuperato un adeguato controllo dell'anca operata.

Attività lavorativa

Dipende dal tipo di lavoro. Per lavori pesanti il rientro è generalmente possibile dopo 4-6 settimane. Per lavori di ufficio anche dopo una settimana, se si ha la possibilità di smart working o di essere accompagnati a lavoro.

Attività sportiva

Può essere ripresa gradualmente dalla sesta settimana. Sono consigliati cammino, bicicletta, cyclette, nuoto, golf, trekking e sci ricreativo. Sport più impegnativi possono essere praticati previa valutazione del chirurgo.

9. Quando contattare il medico

- Febbre superiore a 38 °C.
- Secrezioni o arrossamento importante della ferita.
- Dolore molto intenso che non passa dopo assunzione di antidolorifici e dura almeno 24h
- Impossibilità a sostenere il peso.
- Gonfiore importante del polpaccio.
- Dolore toracico o difficoltà respiratoria.