

IL TUO PERCORSO DOPO ARTROSCOPIA DI GINOCCHIO

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

L'artroscopia del ginocchio è una tecnica chirurgica mini-invasiva che consente di trattare le lesioni del menisco attraverso piccole incisioni. Nella maggior parte dei casi, il recupero dopo una **meniscectomia artroscopica** (rimozione della parte lesionata del menisco) è rapido e permette una graduale ripresa delle normali attività nelle settimane successive all'intervento.

In alcuni casi, però, il chirurgo può eseguire una **sutura meniscale** per riparare il menisco invece di rimuoverne la parte lesionata. Poiché il menisco deve guarire, il recupero richiede tempi più lunghi e può prevedere limitazioni temporanee del carico sul ginocchio, dell'ampiezza dei movimenti e un programma riabilitativo più graduale.

Questa guida riporta le indicazioni generalmente consigliate dopo una meniscectomia artroscopica. Se durante l'intervento è stata eseguita una sutura meniscale o un'altra procedura associata, il chirurgo e il fisioterapista potranno fornirti indicazioni diverse, personalizzate in base al tipo di intervento e al tuo percorso di guarigione. Segui sempre le loro raccomandazioni.

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;

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

Per i **pazienti che abitano lontano dall'ospedale di riferimento** 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 che abitano lontano dall'ospedale di riferimento 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 artroscopia di ginocchio destro\sinistro"
- Calze anti trombo a tutta coscia con cintura\aggancio in vita 14-18 mmHg
- Tuta\vestaglia comoda

5. QUANDO AVVIENE IL RICOVERO?

Nella maggior parte dei casi il ricovero avviene il giorno stesso dell'intervento. Al tuo arrivo in ospedale sarai accolto dal personale sanitario, che completerà le procedure di accettazione, effettuerà gli ultimi controlli preoperatori e ti preparerà all'intervento. Sarà necessario presentarsi al ricovero a digiuno da liquidi e da solidi a partire da mezzanotte.

Segui attentamente le indicazioni ricevute prima del ricovero riguardo al digiuno, all'assunzione dei farmaci e alla documentazione da portare con te.

PARTE 2 — DURANTE IL RICOVERO

QUANTO DURA IL RICOVERO?

1. L'intervento di **meniscectomia artroscopica** viene generalmente eseguito in **Day Surgery** o con **una notte di ricovero**, in base alle tue condizioni cliniche e all'organizzazione dell'ospedale.
2. Nella maggior parte dei casi la dimissione avviene lo stesso giorno dell'intervento oppure il giorno successivo, dopo la valutazione del chirurgo e del fisioterapista. Prima della dimissione

riceverai le indicazioni per la gestione della ferita, la terapia, la mobilizzazione e il programma di riabilitazione.

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 del ginocchio.

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 di ginocchio 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

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 il ginocchio:** 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.
- **Prenditi cura dell'estensione:** con la gamba distesa, porta la punta del piede verso di te e contrai la coscia immaginando di **schacciare un piccolo oggetto dietro al ginocchio contro il letto**. L'obiettivo è aiutare il ginocchio a recuperare la capacità di raddrizzarsi completamente. Estensione

La fisioterapia inizia già durante il ricovero e rappresenta una parte importante del recupero. Il fisioterapista prima della dimissione ti insegnerà gli esercizi da eseguire al domicilio, valuterà il movimento del ginocchio e ti guiderà nella ripresa della deambulazione.

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

6. Gestione della ferita chirurgica

L'artroscopia del ginocchio viene eseguita attraverso **2-3 piccole incisioni** (di circa 5-10 mm) che consentono al chirurgo di introdurre la telecamera e gli strumenti chirurgici all'interno dell'articolazione. Al termine dell'intervento, le incisioni vengono chiuse con punti di sutura riassorbibili e protette da una medicazione sterile.

Durante il ricovero la ferita chirurgica sarà controllata e medicata dal personale sanitario e medicata prima della dimissione.

Per favorire una corretta guarigione:

- non rimuovere o manipolare la medicazione;
- mantieni la medicazione pulita, asciutta e ben aderente;
- non toccare le incisioni chirurgiche con le mani;
- non applicare creme, pomate, disinfettanti o altri prodotti sulla ferita;

7. Viaggio in aereo

Si può viaggiare in aereo dopo la dimissione.

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 del ginocchio operato in quanto è uno degli elementi fondamentali per sgonfiare il ginocchio. 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: **esegui 5–6 volte al giorno**, secondo le modalità che ti verranno indicate dal team. Non aspettare che il ginocchio sia molto gonfio o doloroso: il freddo deve essere utilizzato con regolarità all'interno del programma di recupero.

2. GESTIONE DELLA FISIOTERAPIA AL DOMICILIO - IL “QUIET KNEE PROTOCOL”: FAI IL GIUSTO, NON IL PIÙ POSSIBILE

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 del ginocchio, 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.

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.

La riabilitazione prosegue anche dopo la dimissione ed è fondamentale per recuperare rapidamente la funzionalità del ginocchio.

- Esegui gli esercizi che ti sono stati insegnati durante il ricovero ogni giorno, rispettando le indicazioni del fisioterapista.
- Salvo diversa indicazione del chirurgo, puoi appoggiare completamente il peso sul ginocchio operato, aumentando gradualmente il carico in base alla tolleranza utilizzando due stampelle per circa 10 giorni
- È generalmente consentito il recupero completo del movimento del ginocchio, senza limitazioni specifiche. Cerca di recuperare progressivamente sia l'estensione completa sia la flessione, senza forzare il movimento oltre la soglia del dolore.
- Cammina regolarmente, aumentando gradualmente la distanza percorsa, evitando attività che provochino dolore o gonfiore persistente.

La costanza nell'esecuzione degli esercizi è il fattore più importante per recuperare mobilità, forza e funzionalità del ginocchio e favorire un ritorno precoce alle normali attività quotidiane.

REGOLA DEL GIORNO DOPO

Il ginocchio del giorno dopo ti dice se hai fatto troppo il giorno prima. Se dopo un aumento dell'attività il ginocchio è chiaramente più gonfio, più rigido, più doloroso 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,

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 di ginocchio 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.

6. Gestione della ferita chirurgica

Le piccole incisioni dell'artroscopia sono suturate con un filo riassorbibile e protette da una medicazione sterile che favorisce la guarigione e riduce il rischio di infezione.

Per una corretta gestione della ferita:

- mantieni la medicazione pulita, asciutta e ben aderente;
- non rimuovere la medicazione se è pulita e asciutta;
- se i cerotti si sporcano, si bagnano o si staccano, puoi sostituirli dopo aver disinfettato delicatamente la ferita con Betadine®, applicando quindi una nuova medicazione pulita e asciutta;
- non applicare creme, pomate o altri prodotti sulla ferita;

Il controllo della ferita è previsto circa 15 giorni dopo l'intervento con il chirurgo. In occasione della visita verranno rimossi i cerotti e, se la ferita sarà completamente guarita, potrai bagnare normalmente le incisioni durante la doccia.

7. Controlli post-operatori

- Controllo della ferita a circa 15 giorni (rimozione dei punti non necessaria in quanto viene utilizzato un filo riassorbibile).
- Controllo clinico a 35 giorni.
- Controllo clinico a 3 mesi.
- Controllo clinico 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 ginnastica in acqua, salvo diversa indicazione del chirurgo.

Guida

Può essere ripresa quando vengono abbandonate le stampelle e si è recuperato un adeguato controllo del ginocchio.

Attività lavorativa

Dipende dal tipo di lavoro. Per lavori pesanti il rientro è generalmente possibile dopo 3-4 settimane. Per lavori di ufficio anche dopo pochi giorni, se si ha la possibilità di smart working o di essere accompagnati a lavoro.

Attività sportiva

La ripresa dell'attività sportiva dipende dal tipo di sport praticato, dal recupero della forza e della mobilità del ginocchio e dall'evoluzione della riabilitazione.

Dopo una meniscectomia artroscopica, il ritorno allo sport è generalmente rapido, ma deve essere graduale e avvenire solo quando il ginocchio è privo di dolore e gonfiore, con un buon recupero del movimento e della forza muscolare.

In linea generale:

- attività a basso impatto (ad esempio cyclette, nuoto o camminata veloce) possono essere riprese progressivamente, secondo le indicazioni del fisioterapista;
- corsa, sport di squadra e sport con cambi di direzione o salti possono essere ripresi solo dopo il via libera del chirurgo e il completamento del programma riabilitativo.

Il ritorno allo sport deve essere sempre graduale e personalizzato, nel rispetto dei tempi di guarigione e del recupero funzionale del ginocchio.

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.