

DOMUS NOVA Ospedale Privato Accreditato	INFORMATIVA PER REVISIONE DI PROTESI DI GINOCCHIO	SAN FRANCESCO Ospedale Privato Accreditato
C140 Rev.1 data applicazione 01/03/2019 Pag. 1 a 1		

Gentile Signore/a,

ogni atto medico richiede l'assenso dell'interessato/a dopo adeguata informazione. Le chiediamo pertanto di leggere con calma questo documento (impiegherà circa 20 minuti).

Lei soffre di:

- o esiti di mobilizzazione asettica di protesi di ginocchio,
- o esiti di mobilizzazione settica di protesi di ginocchio trattata con spaziatore antibiotato.

Il trattamento proposto consiste nel reimpianto di protesi di ginocchio.

La chirurgia di revisione di protesi di ginocchio in esiti di mobilizzazione di artroprotesi è molto più complessa e tecnicamente più difficile rispetto ad un primo impianto protesico. Comporta innanzitutto tempi operatori più lunghi, maggiori perdite ematiche, e può richiedere un'assistenza post-operatoria più intensiva.

Negli esiti di mobilizzazione asettica la complessità è in relazione al grado di difficoltà per la rimozione dell'artroprotesi, del cemento, se presente, e/o dei mezzi di sintesi ed alla qualità e quantità di tessuto osseo rimasto dopo la rimozione del precedente impianto. Possono rendersi necessarie fenestrazioni femorali (fori nella parte esterna del femore) per rimuovere la protesi e residui di cemento, con successive tecniche di osteosintesi ricostruttive del femore. In entrambi i casi vi è inoltre la possibilità di fratture intraoperatorie del femore e della tibia, le quali comportano di conseguenza procedure aggiuntive di riparazione. I tempi e i gradi di recupero dell'autonomia funzionale risultano comunque connessi a variabili anche indipendenti dalla corretta esecuzione tecnica dell'intervento (condizioni generali antecedenti, risposta all'intervento, possibilità rieducative).

Il normale decorso post-operatorio ha come caratteristiche la sintomatologia dolorosa conseguente all'intervento, gli effetti visibili sul segmento corporeo operato ed il protocollo riabilitativo, specie in relazione a determinati accorgimenti che si dovranno adottare per evitare atteggiamenti posturali e movimenti erranei che potrebbero portare a lussazione dell'impianto protesico. A tal proposito potrebbe rendersi necessario applicare un tutore di immobilizzazione al ginocchio per favorire la stabilità iniziale dell'impianto.

I trattamenti farmacologici che saranno effettuati sono la profilassi antibiotica, una antibioticoterapia, una terapia antitromboembolica e vi è la possibilità di dover essere sottoposto ad emotrasfusione.

Segnalazione dei rischi specifici ai quali sarà esposto (complicanze frequenti e rare)

Il trattamento che le propongo e l'insieme di queste complesse procedure chirurgiche implicano un rischio maggiore rispetto ad un primo intervento protesico e tutte le complicanze di ordine generale associate a questo tipo di chirurgia risultano statisticamente più frequenti:

- o trombosi venosa profonda degli arti inferiori,
- o embolia polmonare,
- o infezione,
- o formazione di ossificazioni eterotopiche periarticolari,
- o lesioni arteriose e nervose; dell'arto per interessamento del nervo sciatico.

Nei primi tre mesi dopo l'intervento esiste un rischio di lussazione della protesi, per cui sono necessari accorgimenti posturali per prevenire tale complicanza.

Sarà infine presumibilmente necessario un periodo (di circa due mesi) durante il quale non potrà caricare direttamente sull'arto operato e, in ogni caso, dovrà a lungo impiegare appoggi antibrachiali durante la deambulazione per proteggere il reimpianto.

Per ogni evenienza o dubbio può contattarci al seguente numero telefonico 0544-508311

Altre informazioni richieste dal paziente _____

Informativa consegnata in data _____ da _____

Firma del professionista

Firma del Paziente

Consegnare una copia, datata e firmata, all'U.P.R

**Allegare la "Dichiarazione sostitutiva di Atto Notorio": in caso di minore modulo C004,
in caso di soggetto incapace/con amm. di sostegno/fiduciario modulo C005**