ISTITUTO CLINICO
BEATO MATTEO



Vigevano, 29 giugno 2016 – Gli interventi all'anca rappresentano una evenienza molto comune e una sfida per i chirurghi ortopedici: la frequenza di questi interventi è dovuta sia all'artrosi dell'articolazione dell'anca e sia alle fratture del femore prossimale, evenienze molto diffuse nella popolazione anziana e tra le più frequenti di disabilità e perdita di autonomia.

Questi interventi risultano impegnativi sia per il chirurgo sia per il paziente, per questo negli ultimi anni, nella comunità scientifica ortopedica, si è diffusa la ricerca di vie chirurgiche capaci di risparmiare le strutture anatomiche profonde e portare a un recupero più breve ed efficace.

"La nostra équipe – spiega il dott. Roberto Abba, responsabile Ortopedia I dell'Istituto Clinico Beato Matteo, ha sperimentato con successo negli ultimi tre anni la cosiddetta 'via anteriore' per l'impianto di protesi d'anca, sia per i pazienti con artrosi, sia per i pazienti fratturati. Si tratta di una tecnica mininvasiva che per le sue caratteristiche di minore impatto sull'anatomia del paziente ha progressivamente aumentato la sua diffusione ed è stata adottata da importanti centri di chirurgia elettiva in tutto il mondo".

La chirurgia mininvasiva (MIS) garantisce la ricerca del minor danno possibile alle strutture "nobili" del paziente: vengono annullate ad esempio le incisioni mio-tendinee, ovvero i muscoli vengono solo divaricati, non sezionati, e vengono protette le strutture vascolari e nervose vicine all'articolazione. La posizione in cui viene incisa la cute rende più facile l'accesso all'anca nei soggetti obesi, in particolare se posizionati sul fianco, così come il risparmio della muscolatura periarticolare porta a diminuire il rischio di lussazione dell'anca.

Si tratta di una tecnica più lunga e complessa per il chirurgo, ma che comporta indubbi benefici per i

pazienti: “In tutti i casi trattati abbiamo notato vantaggi: minor rischio di lussazioni, minore cicatrice, minor dolore post operatorio con ridotte dosi di farmaci antidolorifici, precoce mobilizzazione attiva dell’arto, perdite di sangue ridotte, canalizzazione intestinale precoce, deambulazione immediata in carico, ridotto rischio di trombosi venosa profonda, ridotti tempi di ospedalizzazione.

Tutti questi vantaggi sono importantissimi nei pazienti anziani che sono particolarmente esposti, sia fisicamente sia psicologicamente, ai rischi di una lunga permanenza in ospedale e aumentano le possibilità di successo anche in pazienti particolarmente fragili perché affetti da demenza, alterazioni dell’equilibrio, disorientamento, anemia cronica o insufficienza renale”, conclude il dott. Abba.

fonte: ufficio stampa