

Il recupero articolare dopo intervento di protesi di ginocchio: confronto tra un dispositivo di mobilizzazione passiva a centro di rotazione fissa ed uno a centro di rotazione variabile

8th Mediterranean Congress of Physical and Rehabilitation Medicine – Limassol – Cyprus 29/9 – 2/10 - 2010

*S.C. Medicina Riabilitativa Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti" Trieste

Introduzione - Nei paesi industrializzati l'aumento dell'età media e l'elevata prevalenza di artrosi rendono sempre più frequente il ricorso all'intervento chirurgico di artroprotesi di ginocchio. Nella fase riabilitativa, fin dalla prima giornata postoperatoria, oltre al trattamento con terapista dedicato si ricorre di regola all'utilizzo di dispositivi di mobilizzazione passiva dell'arto inferiore. I dispositivi a centro di rotazione fissa hanno però la limitazione di esercitare una trazione sulle strutture ligamentose e fasciali del ginocchio operato tali da impedirne un utilizzo prolungato nel tempo e quindi non permettendo un rapido recupero del range articolare. Da circa un anno nel nostro Centro abbiamo iniziato ad utilizzare un dispositivo di mobilizzazione passiva dell'arto inferiore a centro di rotazione variabile che si prefigge lo scopo di rispettare la fisiologia della flessione-estensione del ginocchio rispettandone la biomeccanica articolare.

Materiali e metodi - Lo studio è iniziato a marzo 2010. I casi sono rappresentati da 10 pazienti sottoposti ad intervento di artroprotesi di ginocchio per severa gonartrosi. 5 donne e 5 uomini. Età massima 84 aa, età minima 64 aa, età media 73,14 aa. I controlli sono rappresentati da pazienti sottoposti allo stesso tipo di intervento chirurgico. 5 donne e 5 uomini. Età massima 76, età minima 72, età media 72,5 aa. I primi, durante la fase riabilitativa, in aggiunta al trattamento con terapista dedicato, sono stati trattati con un dispositivo di mobilizzazione passiva dell'arto inferiore a centro di rotazione variabile KTJ. I controlli sono invece stati trattati con un dispositivo di mobilizzazione passiva dell'arto inferiore a centro di rotazione fisso. Abbiamo suddiviso i pazienti in base al tipo di intervento protesico (totale o monocompartimentale), al sesso ed all'età ed abbiamo valutato la progressione del recupero del range articolare ed il sintomo dolore mediante VAS, prima, durante e dopo il trattamento, ed infine misurato la durata delle singole sedute riabilitative.

Risultati - I pazienti trattati con il dispositivo di mobilizzazione passiva dell'arto inferiore a centro di rotazione variabile hanno evidenziato un recupero medio del ROM per seduta riabilitativa di 6,37° rispetto ai 5,7° dei pazienti trattati con dispositivo a centro di rotazione fissa (grafico 1). Il recupero del ROM riferito all'intero ciclo riabilitativo vede invece un netto vantaggio nei pazienti trattati con dispositivo a centro di rotazione mobile con un recupero di 32,7° rispetto ai 20° dei pazienti trattati con dispositivo a centro di rotazione fissa (grafico 2). Nessun vantaggio nei due gruppi deriva invece dall'utilizzo dei dispositivi di mobilizzazione passiva nel recupero dell'estensione articolare.

La tollerabilità al trattamento risulta sovrapponibile nei due gruppi con un minimo vantaggio nei pazienti trattati con dispositivo a centro di rotazione variabile nel quale la durata media dei trattamenti è risultata essere 45,1 minuti contro i 44,28 minuti nei pazienti trattati con dispositivo a centro di rotazione fissa (grafico 3).

Il sintomo dolore infine, rilevato prima e dopo il trattamento mediante scala VAS, vede una riduzione del suo valore medio da 2,55 prima del trattamento a 2,35 dopo il trattamento nel gruppo trattato con dispositivo a centro di rotazione variabile mentre non si sono osservate variazioni di tale sintomo che risulta in media 2,09 sia prima che dopo il trattamento, nei pazienti trattati con il dispositivo a centro di rotazione fissa (grafico 4).

Conclusioni - L'impiego in fase riabilitativa di un dispositivo di mobilizzazione passiva dell'arto inferiore a centro di rotazione variabile in pazienti sottoposti ad intervento di artroprotesi di ginocchio rende possibile un più rapido recupero del ROM, riducendo la sintomatologia dolorosa associata al trattamento stesso. Sovrapponibile invece la tolleranza al trattamento. Secondo la nostra esperienza ed in base ai risultati ottenuti, affermiamo che, in fase riabilitativa dopo intervento di artroprotesi di ginocchio, va posta indicazione all'utilizzo del dispositivo di mobilizzazione passiva dell'arto inferiore a centro di rotazione variabile KTJ.

Grafico 1

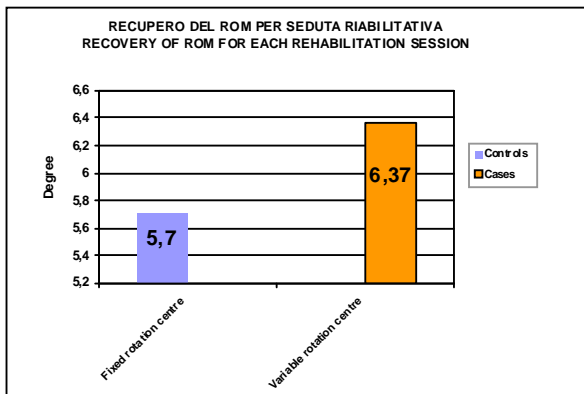


Grafico 2

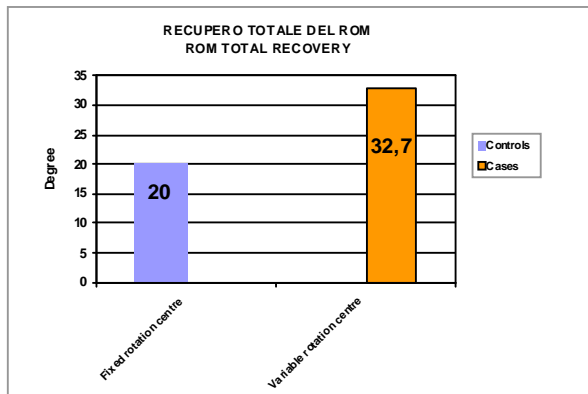


Grafico 3

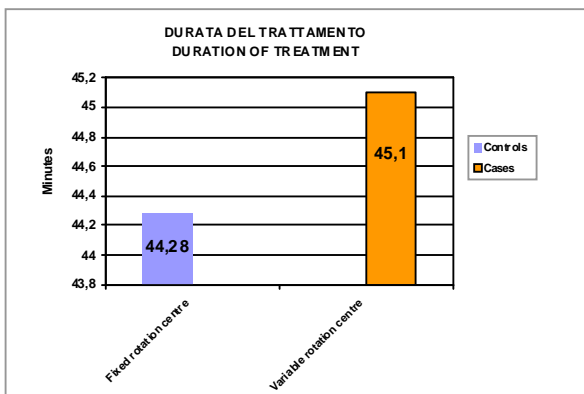


Grafico 4

