****

**NOTA INFORMATIVA A INTERVENTO CHIRURGICO DI ARTROPROTESI D’ANCA**

Gentile Sig/Sig.ra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vogliamo fornirle alcune informazioni riguardanti l’ intervento chirurgico che le è stato consigliato al fine di decidere in modo consapevole se aderire o meno a questa proposta di trattamento Chirurgico.

**DESCRIZIONE DELLA PATOLOGIA**

La patologia di cui è affetto/a consiste in grave artrosi dell’ articolazione coxo-femorale (anca)

La sintomatologia di cui attualmente soffre, cioè il dolore all’ inguine irradiato fino al ginocchio, la limitazione dolorosa della mobilità dell’ anca e la zoppia, sono determinati dal deterioramento delle superfici articolari dell’ anca affetta.

Gli accertamenti a cui è stato sottoposto/a durante la fase di pre-ricovero hanno consentito, oltre che di formulare la diagnosi, di verificare la possibilità di trarre vantaggio dalla terapia chirurgica.

**DESCRIZIONE DELL’INTERVENTO**

La nostra struttura è in grado di effettuare questa tipologia di intervento essendo in possesso delle strutture e delle conoscenze tecniche adatte allo scopo .

L’ intervento può essere effettuato sia in anestesia generale che in anestesia spinale, a seconda delle indicazioni che darà lo Specialista Anestesista prima della procedura.

I rischi e i vantaggi derivanti da ciascuna procedura le verranno illustrate dallo stesso.

Vengono anche routinariamente utilizzate tutte le misure di profilassi e prevenzione atte a ridurre al minimo i possibili i rischi dell’ operazione e in particolare, per la prevenzione della Trombosi venosa Profonda (TVP) vengono utilizzati farmaci a base di Eparina a basso peso molecolare somministrati sottocute e per la prevenzione delle infezioni farmaci antibiotici per infusione venosa, prima e dopo l’ intervento.

L’ intervento necessita di una incisione della lunghezza di circa 12-15 cm a livello del trocantere e consiste nell’ asportare i capi articolari malati (deteriorati dall’ artrosi) sostituendoli con una protesi totale, cioè formata da 2 componenti: uno che sostituisce la parte acetabolare (nel bacino) e una quella femorale (cioè l’ estremo prossimale del femore) e che si articolano tra di loro.

Al termine viene solitamente posizionato un tubicino di drenaggio del sangue onde evitare la formazione di ematomi nel sito operato.

Oggi esistono diverse tecniche chirurgiche per raggiungere l’articolazione dell’anca ed una vasta gamma di modelli protesici che è possibile impiantare. Non esiste in assoluto un accesso chirurgico migliore né una protesi migliore. La via di accesso e l’impianto protesico dipendono da scelte che il Chirurgo Ortopedico effettua sulla base delle sua esperienza e dei dati clinici e radiografici del singolo paziente. La via di accesso proposta per il Suo caso è (contrassegnare la voce di interesse):

□ Antero laterale

□ Anteriore mini – invasiva

□ Laterale diretta

□ Postero laterale

Il tipo di accoppiamento protesico previsto nel Suo caso è (contrassegnare la voce di interesse):

□ Ceramica – Ceramica

□ Polietilene – Metallo

□ Ceramica – Polietilene

I vantaggi di questo trattamento consistono nell’ eliminare le superfici articolari consumate che durante il movimento dell’ anca e il carico causano dolore, sostituendole con quelle protesiche, non dolorose .

Deve inoltre essere consapevole che, nel corso dell’ intervento chirurgico, possono rendersi necessarie, a giudizio del Chirurgo, procedure addizionali diverse da quelle che le sono state preliminarmente illustrate.

**DECORSO POSTOPERATORIO**

Al termine dell’intervento viene eseguito un controllo radiografico postoperatorio; vengono inoltre monitorizzati i parametri vitali, la temperatura corporea, il circolo e motricità periferici, la sensibilità dell’arto operato, il dolore e gli eventuali sanguinamenti della ferita chirurgica prima del trasferimento nel reparto di degenza.

Nei giorni successivi vengono controllati periodicamente i valori ematici di emoglobina, elettroliti, parametri della coagulazione e corrette le eventuali alterazioni.

Solitamente il decorso post-operatorio avviene secondo le seguenti tappe:

* 1° giornata: medicazione e rimozione del drenaggio. Inizio della fisioterapia
* 2° giornata: mobilizzazione del paziente in piedi ed in poltrona e fisiokinesiterapia
* 3°/4°/5° giornata: inizio del carico tutelato
* 6°/7° giornata: dimissione o trasferimento presso struttura o reparto riabilitativo preventivamente concordato.

**COMPLICANZE:**

Trattandosi di una procedura invasiva, l’intervento di artroprotesi di anca è normalmente gravato da possibili complicanze, sia generali che locali, immediate o tardive, che elenchiamo qui di seguito con le relative percentuali:

- Possibilità di lussazione della protesi (circa 3%)

- Mancata remissione della sintomatologia o recupero funzionale (5-6%)

- Complicanze settiche (infezione) (0,2%-3%)

- Recidiva del dolore a distanza di tempo (5-10%)

- Complicanze trombo-emboliche dell’arto (20-25%)

- Embolia polmonare (1%)

- Complicanze emorragiche (2-3%)

- IMA (1%)

- Lesione del nervo sciatico (0,5%-1%)

- Febbre (10%)

- Anemizzazione post-operatoria (30%)

- Ossificazioni peri-articolari con riduzione della mobilità (5%)

- Cicatrice cheloidea (3%)

- Dismetria degli arti (allungamento o accorciamento di 1 o più cm dell’ arto operato – 3%)

- Fratture peri-protesiche (1%)

- Mobilizzazione della protesi a 10 anni (6%-10%)

- Necessità di re-interventi a 10 anni (5%-10%)

- Altro……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**DICHIARAZIONE DEL PAZIENTE IN MERITO AI CONTENUTI DELL’INFORMAZIONE RICEVUTA:**

Io sottoscritto ………………………………………………………………. capace di intendere e di volere e in grado di capire la lingua italiana dichiaro di avere ben letto e compreso quale sono le mie condizioni cliniche, di essere stato adeguatamente informato circa i benefici, i rischi prevedibili, le possibili complicanze prevedibili e le eventuali alternative possibili riguardo la terapia o il trattamento propostomi; dichiaro inoltre di avere avuto il tempo necessario per la lettura e la comprensione di quanto contenuto, di avere posto al Medico Compilatore nella persona del Dr ………………………………........................... tutte le eventuali domande di chiarimento che ho ritenuto opportuno ricevendone chiara ed esplicativa risposta e dimostrando allo stesso di averne compreso il significato. Sono stato inoltre informato del diritto di potere revocare il mio consenso in qualsiasi momento prima che la terapia o intervento non sia più arrestabile. A tal fine dichiaro che:

🞎 ACCONSENTO 🞎 NON ACCONSENTO

di essere sottoposto all’ intervento chirurgico di artroprotesi di anca

Firma del paziente

Firma del delegato

Firma del testimone

Firma del medico

Data e ora