Prodotto da:
ORTHOFIX Srl
Via Delle Nazioni 9, 37012 Bussolengo (Verona), Italia
Telefono +39 045 6719000, Fax +39 045 6719380

CE 0123

Attenzione: la legge federale statunitense limita la vendita di questo dispositivo esclusivamente da parte, o per ordine di, un medico. La responsabilità di una corretta procedura chirurgica è a carico dei professionisti del settore sanitario.

www.limbhealing.com
www.orthofix.com

TH-1610-PL-I1 BA 10/22

ORTHOFIX®

TL-HEX

TrueLok Hexapod System®

Allungamento degli arti e chirurgia correttiva

Guida per il paziente

ORTHOFIX®

DATA DELL'INTERVENTO

Data

.....

Orario in cui presentarsi in ospedale

.....

Cosa portare in ospedale

.....

VISITA PREOPERATORIA

Data

.....

Ora

.....

CONTATTI

Contatti

.....

Informazioni

.....

Il processo di correzione delle deformità

Quadro di un lavoro di team

Fase preoperatoria

Paziente

Tu sei il membro più importante del team: il successo del trattamento dipende anche dalla tua collaborazione.

Chirurgo

Il chirurgo sarà il punto di riferimento principale durante tutta la durata del trattamento.

Psicologo

Un'operazione chirurgica ha sempre i suoi alti e bassi e lo psicologo è fondamentale per attraversarne serenamente tutte le fasi.

Infermiera

Infermieri e personale sanitario qualificato saranno a tua disposizione prima, durante e dopo l'ospedalizzazione.

Famiglia e amici

Dovrai contare sul supporto della famiglia e degli amici, dall'inizio del trattamento fino alla fine.

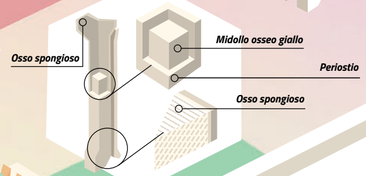
Fisioterapista

Il fisioterapista eseguirà una valutazione preoperatoria della tua mobilità e collaborerà con te durante tutto il trattamento.

Fasi della correzione delle deformità di un arto

Deformità ossea | **Intervento** | **Latenza** | **Correzione** | **Consolidazione** | **Rimozione dell'impianto**

Inizio della formazione del callo.



Intervento (sala operatoria)

VANTAGGI

TIPO DI ANESTESIA

RISCHI

DURATA

LAVORO E SCUOLA

ASSICURAZIONE SANITARIA

Fase postoperatoria

Rimozione dell'impianto

Fine del trattamento

Esercizi e Fisioterapia

Il fisioterapista insegnerà esercizi utili a rafforzare muscoli, articolazioni e ossa, prevenendo così rigidità e contratture.

Convivere con il fissatore

Follow Up

Prescrizione

Totale	Asta 1	Asta 2	Asta 3	Asta 4	Asta 5	Asta 6
Misura	Lunga	Lunga	Lunga	Lunga	Lunga	Lunga
Acuto	17	50	3	34	20	2
Graduale	1	79	79	34	79	1

Cura delle sedi di infissione delle viti

Tutte le sedi di infissione delle viti devono essere controllate ogni giorno. Attieniti rigorosamente alle istruzioni fornite dal personale ospedaliero dopo l'intervento.

Regolazione delle aste telescopiche micrometriche

Subito dopo l'intervento, ti verrà mostrato come regolare la lunghezza delle aste del fissatore, operazione che dovrà essere eseguita più volte al giorno, secondo la prescrizione del tuo chirurgo.

Note

INDICE

Prendersi cura di se stessi 3

Cos'è un sistema di fissazione esterna? 4

Che cos'è TL-HEX? 5

Il processo di guarigione dell'osso 6

Fasi della correzione delle deformità di un arto 8

Ruoli all'interno del team medico 10

Preparazione all'intervento 12

Assistenza postoperatoria 15

PRENDERSI CURA DI SE STESSI

Sono disponibili diversi trattamenti chirurgici e non chirurgici per l'allungamento degli arti e la correzione delle deformità e la scelta della modalità di intervento dipende dalla gravità del problema e dall'anamnesi dei precedenti trattamenti.
Dopo un'attenta valutazione clinica, il medico o il chirurgo ortopedico hanno deciso che il trattamento più indicato per il tuo caso consiste nell'utilizzo del sistema di fissazione esterna TL-HEX.

Stai per affrontare un percorso che ha come obiettivo quello di consentirti di tornare serenamente alle tue attività quotidiane. Durante tutte le fasi del trattamento potresti manifestare dolori, difficoltà di movimento e limitazioni anche nelle normali attività di tutti i giorni.

Condividere paure, preoccupazioni e stati d'animo con il tuo team medico e i tuoi cari ti aiuterà sicuramente a superare i momenti più difficili. La famiglia, gli amici e il team medico saranno i TUOI compagni di viaggio di questo lungo percorso. È importante che tu mantenga un ruolo attivo durante il trattamento, il cui successo dipende anche dal tuo atteggiamento e dalla tua collaborazione.

Abbiamo voluto creare questo vademecum per rispondere a eventuali domande e aiutarti a comprendere meglio ciò che accade prima e dopo l'intervento chirurgico. Si tratta di linee guida generali che non trattano l'argomento in maniera esaustiva.

Dovrai quindi richiedere al medico e al suo team il proprio parere riguardo al trattamento e rivolgere a loro tutte le domande relative ai concetti che desideri approfondire.

COS'È UN SISTEMA DI FISSAZIONE ESTERNA?

Un sistema di fissazione esterna viene applicato all'esterno del corpo umano. Tale dispositivo, chiamato fissatore, si collega all'osso tramite viti ossee (comunemente denominate viti). Le viti penetrano nella pelle, e in alcuni casi anche nei muscoli, e ancorano saldamente il fissatore esterno all'osso, mantenendo quest'ultimo nella corretta posizione. In alcuni casi, vengono utilizzati fili in concomitanza o al posto delle viti per mantenere i segmenti ossei nella giusta posizione. La fissazione esterna viene impiegata per stabilizzazioni temporanee e per trattamenti di fratture e di deformità insorte in seguito alla guarigione da traumi.

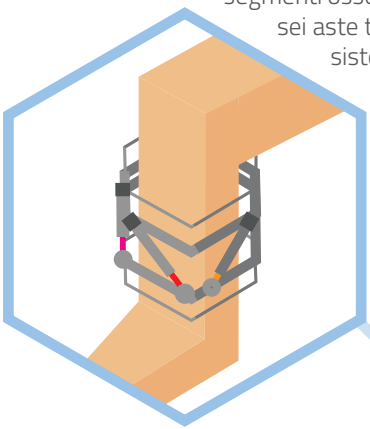
L'allungamento di un arto e **la correzione della deformità di un arto** sono tecniche graduali che consentono di correggere eventuali alterazioni della crescita ossea verificatesi durante l'infanzia o di rimediare a traumi riportati in seguito a incidenti, perdite ossee o pseudoartrosi (fratture non guarite adeguatamente).

La procedura correttiva consiste nel tagliare l'osso (osteotomia) e allungare o correggere gradualmente l'arto interessato dal trauma. Il chirurgo si avvale del fissatore esterno per rimettere l'osso nella giusta posizione e mantenerne il corretto allineamento fino a completa guarigione.

La procedura correttiva consiste nel tagliare l'osso e allungare o correggere gradualmente l'arto interessato dal trauma.

CHE COS'È TL-HEX?

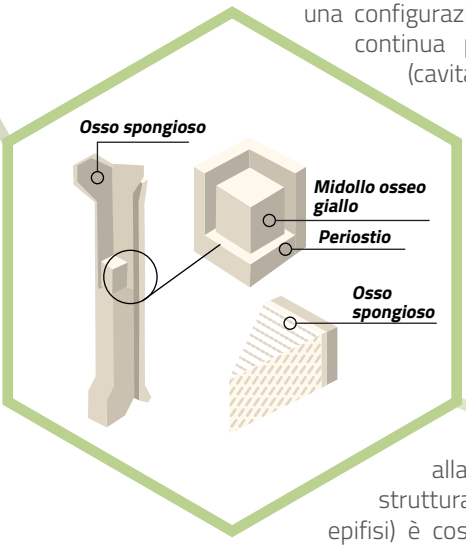
TL-HEX è un sistema di fissazione esterna 3D dotato di componenti hardware e software per la correzione delle deformità ossee. In sostanza, il sistema consiste in una serie di supporti esterni circolari e semicircolari fissati ai segmenti ossei mediante fili e viti ossee e interconnessi tramite sei aste telescopiche micrometriche. Il corretto utilizzo del sistema e il successo degli interventi di correzione delle deformità o dei traumi dipende anche dall'uso del software associato, in grado di determinare, tramite imaging, le misurazioni e il posizionamento precisi del sistema TL-HEX. Questa combinazione di hardware e software consente la regolazione simultanea dei supporti esterni da diverse angolazioni.



IL PROCESSO DI GUARIGIONE DELL'OSSO

Le ossa presentano uno strato esterno liscio, compatto, uniforme e di spessore variabile, detto corticale. La parte interna dell'osso è molto simile a una spugna e viene definita spongiosa o trabecolare. In un osso maturo, tutte le strutture interne sono predisposte per fornire la massima rigidità con la quantità minima di materiale e la loro composizione può essere descritta come una serie di linee quasi parallele.

Alcune ossa, ad esempio le vertebre, presentano solitamente una corticale sottile e forniscono la rigidità strutturale necessaria mediante le trabecole. Altri tipi di ossa, ad esempio il femore, definite ossa lunghe, essendo soggette a carichi importanti, hanno di solito una corticale più spessa, una configurazione tubolare e una cavità interna continua per tutta la lunghezza dell'osso (cavità midollare).



Le ossa lunghe presentano una forma particolare e specifica: una conformazione cilindrica nella zona centrale con una corticale spessa e, in corrispondenza di una o, più comunemente, entrambe le estremità, un allargamento costituito da osso trabecolare (in genere spongioso). Quest'area (metafisi) trasferisce i carichi dalle superfici articolari sotto carico alla diafisi. Infine, la terza parte della struttura delle ossa lunghe (la cosiddetta epifisi) è costituita dalle cartilagini e, di solito, presenta una forma arrotondata in corrispondenza della quale avviene il contatto tra due ossa adiacenti. Prima della maturità scheletrica, l'epifisi è separata dalla metafisi da una placca cartilaginea chiamata cartilagine di accrescimento o fisi.

Il periostio è una membrana connettivale fibrosa che ricopre la superficie ossea ed è costituito da due strati, quello esterno più fibroso e quello interno più ricco di cellule. L'importanza della superficie esterna è collegata alla presenza di nervi che causano dolore quando l'area subisce un trauma.

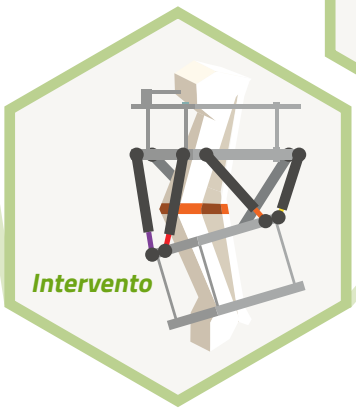
Lo strato interno del periostio contiene cellule atte a produrre nuovo tessuto osseo (osteoblasti) ed è più rilevante durante la vita fetale e nella prima infanzia, quando la formazione ossea è al suo apice. In età adulta queste cellule sono meno importanti, ma mantengono una funzione fondamentale: la capacità di rimodellare e ricostruire l'osso per tutta la vita. In caso di lesione ossea, proliferano in maniera sostanziale per produrre nuovo tessuto osseo durante il processo di riparazione. A seguito di un trauma, ad esempio una frattura o quando l'osso viene intenzionalmente fratturato (osteotomia), i vasi periostali sanguinano attorno alla zona traumatizzata formando coaguli intorno ai frammenti ossei (callo osseo). In un paio di giorni gli osteoblasti si moltiplicano per creare uno strato spesso che si espande e solidifica e le cellule iniziano a differenziarsi per costruire nuovo osso.

Questo tipo di trattamento che ti è stato suggerito sfrutta il naturale processo fisiologico di guarigione della frattura. È infatti possibile manipolare il callo per ottenere diversi risultati. Il fissatore esterno può essere impiegato per allungare la massa callosa (e quindi l'osso) mediante una distrazione lenta e simmetrica o asimmetrica per correggere la deformità.

Trascorso un adeguato periodo di tempo dall'osteotomia, necessario per assicurare la formazione di un callo osseo di dimensioni sufficienti, comincia il processo di distrazione.

Questo tipo di trattamento che ti è stato suggerito sfrutta il naturale processo fisiologico di guarigione della frattura.

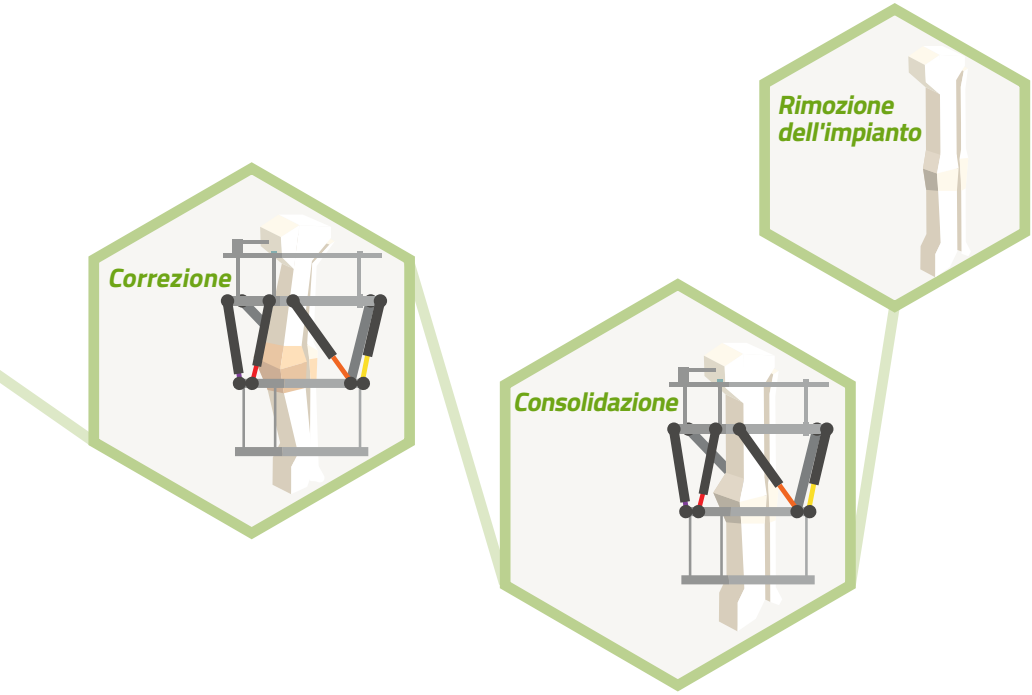
FASI DELLA CORREZIONE DELLE DEFORMITÀ DI UN ARTO



Subito dopo l'intervento, ti verrà mostrato come regolare la lunghezza delle aste del fissatore.

La deformità ossea deve essere **corretta** e/o l'osso allungato. Il nuovo osso può quindi rafforzarsi e consolidarsi nella nuova forma o lunghezza. La seconda fase viene chiamata "**consolidazione**". Il chirurgo potrà stimare la durata di queste due fasi in base alle tue condizioni di salute, ma la fissazione esterna dura, di solito, dai 4 ai 12 mesi.

Durante la correzione della deformità è necessario eseguire regolazioni graduali del fissatore esterno per aiutare il nuovo tessuto osseo a crescere nella corretta posizione nel tempo. Subito dopo l'intervento, ti verrà mostrato come regolare la lunghezza delle aste del fissatore.



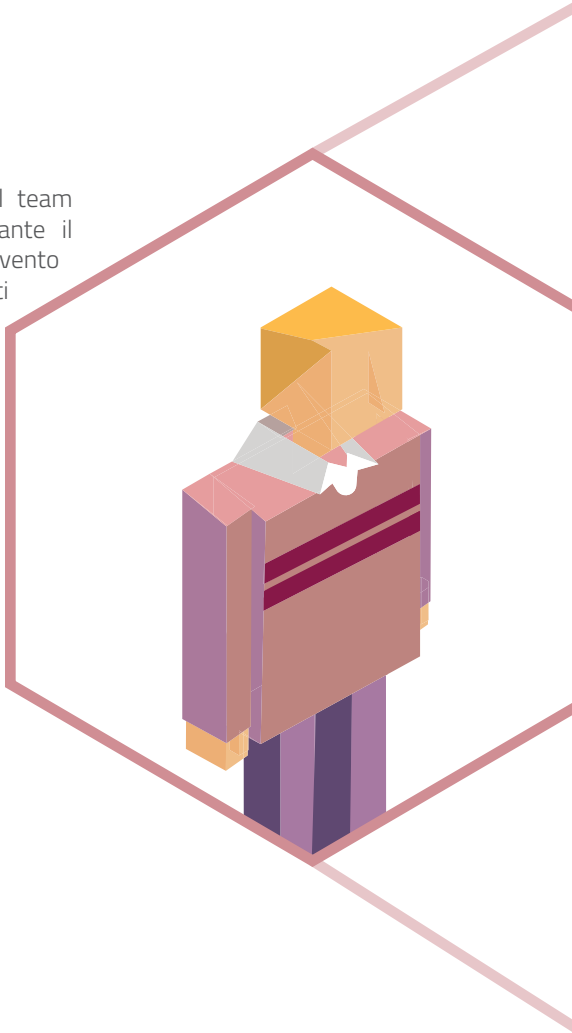
Quando il chirurgo è soddisfatto della lunghezza, della forma e dell'allineamento delle ossa, non sarà più necessario regolare il fissatore. Tuttavia, dovrai comunque indossarlo come supporto per l'arto mentre il tessuto osseo si consolida e l'arto si rafforza. È buona regola ricordare che la consolidazione dura il doppio dell'allungamento o della correzione della deformità.

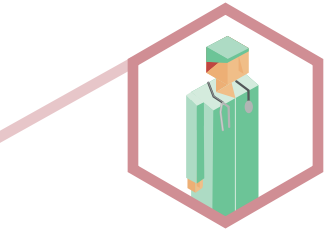
Prima dell'intervento, è importante non limitarsi alla sola lettura delle brochure informative, ma consultare anche materiale formativo e siti Web come **www.limbhealing.com**, per comprendere meglio l'intervento e chiedere in seguito chiarimenti al chirurgo, agli infermieri, al fisioterapista e a personale medico qualificato. Potrai anche rivolgerti ad altri pazienti sottoposti allo stesso tipo di trattamento per informazioni.

RUOLI ALL'INTERNO DEL TEAM MEDICO

Paziente

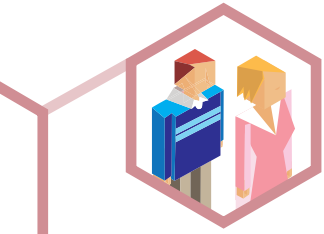
Tu sei il membro più importante del team e dovrai avere un ruolo attivo durante il trattamento, sia prima che dopo l'intervento affinché il tuo arto guarisca. I compiti includeranno la regolazione del fissatore esterno, prendersi cura dei siti di infissione delle viti, eseguire esercizi di fisioterapia e seguire tutte le indicazioni del chirurgo e degli altri membri del team. Sarà fondamentale porre domande al chirurgo e al personale medico per assicurarti di comprendere al meglio ogni fase del trattamento ed essere assistito adeguatamente. Esporre le tue preoccupazioni al chirurgo, agli infermieri e al fisioterapista è altresì importante per vivere serenamente il tuo processo di guarigione.





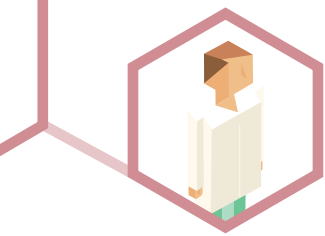
Chirurgo

Il tuo chirurgo sarà sempre presente durante la fase di valutazione iniziale e l'intervento per costruire un rapporto di fiducia reciproca durante tutto il trattamento. Il chirurgo ti aiuterà a organizzare un programma di guarigione e ti visiterà durante la fase postoperatoria per assicurarsi che il trattamento stia procedendo come previsto.



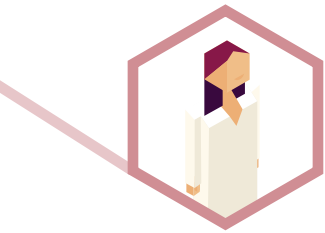
Famiglia e amici

Dovrai contare sul supporto della famiglia e degli amici durante tutto il trattamento e sarà tuo compito coinvolgerli fin da subito, per far loro comprendere al meglio l'intera procedura e le relative implicazioni. La famiglia e gli amici saranno in grado di sostenerti prima e dopo l'intervento, ad esempio aiutandoti con gli esercizi di fisioterapia.



Il team medico

Infermieri e medici qualificati valuteranno il tuo stato di salute prima dell'intervento, coordineranno il tuo ricovero il giorno dell'intervento stesso e la fase postoperatoria e saranno presenti durante tutte le fasi del trattamento, fino alle dimissioni. Gli infermieri si occuperanno di controllare il dolore post-operatorio e di fornirti indicazioni utili a un'adeguata guarigione. Potranno inoltre rispondere a tutte le domande e alle preoccupazioni da te esposte prima e dopo l'intervento.



Il fisioterapista

Il fisioterapista valuterà la tua abilità motoria prima dell'intervento e lavorerà al tuo fianco durante tutto il trattamento per aiutarti a rimanere il più attivo e indipendente possibile. Dopo l'intervento, ti insegnerà gli esercizi da svolgere durante il ricovero e a casa e ti fornirà il programma necessario per una corretta ripresa della mobilità. Il fisioterapista ti visiterà regolarmente per controllare i progressi del trattamento e apportare eventuali modifiche al piano di cura.

PREPARAZIONE ALL'INTERVENTO

Per garantire il successo del processo di correzione delle deformità ossee, dovrai partire preparato. Di seguito, alcune considerazioni per collaborare con il tuo chirurgo e la tua famiglia come parte del programma del trattamento.

Consulto con il chirurgo

Il chirurgo ti ha spiegato i motivi relativi alla sua scelta di utilizzare il sistema di fissazione esterna, tutti i dettagli dell'intervento e gli eventuali rischi.
È importante ricordare che tutti gli interventi, inclusi quelli di applicazione di fissatori esterni, comportano dei rischi.

Tra i potenziali rischi da tenere in considerazione, e in merito ai quali chiedere chiarimenti in caso di dubbi, rientrano:

- Complicazioni associate all'anestesia: le più comuni sono nausea e vomito.
- Infezioni: le più comuni sono quelle associate alle sedi di infissione delle viti che possono essere trattate con antibiotici (anche se, in alcuni casi, si rendono necessari trattamenti più specifici).
- Disfunzioni nervose: potrebbero verificarsi sebbene siano rare.
- Disfunzioni dei vasi sanguigni: potrebbero verificarsi sebbene siano rare e spesso causate dall'immobilità piuttosto che dal fissatore o dal trattamento stesso.
- Disfunzioni muscolari o articolari: la rigidità muscolare è piuttosto comune e può essere curata camminando ed eseguendo gli esercizi indicati dal tuo chirurgo.
- Rottura dei fili o delle viti: nel raro caso di rottura, i fili o le viti possono essere riparati, rimossi e sostituiti.
- Coaguli di sangue nelle gambe che potrebbero causare eventi tromboembolici (coaguli sanguigni nei polmoni): si tratta di una complicazione per qualsiasi operazione. Il chirurgo e l'ospedale devono seguire un protocollo per evitare questi tipi di problemi ed è necessario informarti a riguardo.

- L'osso potrebbe rompersi se non adeguatamente guarito (frattura) o potrebbe guarire troppo lentamente o non guarire affatto (ritardo di consolidazione o pseudoartrosi). Qualsiasi operazione che richieda l'osteotomia potrebbe causare tali complicazioni e il chirurgo è tenuto a informarti della probabilità dei rischi.
- Al termine del trattamento, la deformità o il problema iniziale potrebbero non essere completamente curati e potresti mostrare ancora qualche sintomo. Sarà quindi necessario parlarne nuovamente con il chirurgo che ti spiegherà la situazione, informandoti anche dei sintomi che potrebbero richiedere un trattamento specifico e fornendoti il contatto dello specialista più adatto alle tue esigenze.

Comunicare con la compagnia assicurativa

Poiché l'assistenza della compagnia assicurativa è fondamentale per ricevere i trattamenti di cui hai bisogno, è importante comunicare con l'ente assicurativo per confermare l'effettiva fattibilità dell'intervento e dell'eventuale assistenza postoperatoria.

Controlla le condizioni della polizza per verificare le coperture dei diversi servizi. Puoi richiedere tali informazioni direttamente alla compagnia assicurativa oppure, in collaborazione con il tuo chirurgo, inviare una "pre-certificazione" all'assicurazione per evitare spiacevoli sorprese dopo l'intervento. Se la richiesta viene accettata, la compagnia assicurativa invierà la conferma a te e al tuo medico curante. Al momento dell'intervento dovrai pagare il ticket e le spese detraibili mentre la compagnia assicurativa pagherà la somma restante.

Tuttavia, può capitare che la tua assicurazione non accetti la richiesta, anche dopo aver presentato una pre-certificazione. Ciò può verificarsi per motivi diversi dalle condizioni della polizza come, ad esempio, il superamento del tuo massimale. Qualora la pre-certificazione venisse negata per altri motivi, come limitazioni al trattamento (ad esempio, il trattamento è coperto ma per una diagnosi diversa) o se il trattamento non venisse ritenuto "necessario da un punto di vista medico", potrai comunque ottenere una copertura assicurativa. Potrai impugnare la decisione della compagnia assicurativa, che sarà tenuta a fornirti tutte le informazioni relative alla procedura di appello. In questo modo potresti anche ottenere una smentita del rifiuto.

Pianificare in anticipo

La durata del trattamento del sistema di fissazione esterna dipende dalla gravità della deformità e dalla correzione necessaria, nonché dal tuo stato di salute generale e dall'anamnesi. **Fattori come l'età, il fumo, l'alimentazione e il livello di mobilità possono influenzare notevolmente la guarigione.** Il chirurgo informerà la tua famiglia del tempo di durata del trattamento in base alla tua specifica situazione.

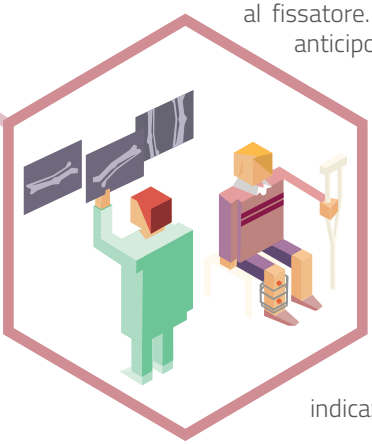
È necessario che la tua famiglia prepari la casa prima dell'intervento. Ad esempio, recarsi alla toilette potrebbe diventare difficoltoso nel caso di un fissatore applicato all'anca, perciò aggiungere una piccola alzata alla toilette potrebbe essere la giusta soluzione. Potresti anche avere bisogno di entrare e uscire dalla vasca da bagno. Potrebbero risultare utili altri ausili come spugne da bagno con manici lunghi, calzascarpe, pinze prensili con manico per raggiungere oggetti lontani e infilacalze. A causa della ridotta stabilità in posizione eretta, potrebbe essere utile utilizzare uno sgabello alto sul quale sederti, in cucina come in bagno, per svolgere tranquillamente le normali attività quotidiane.

Il tuo medico o il suo team valuterà la durata del tuo ricovero e ti informerà sulle cose da portare con te per l'ospedalizzazione

ASSISTENZA POSTOPERATORIA

Convivere con il fissatore

Per tutto il tempo in cui lo indosserai, il fissatore dovrà risultare saldo e comodo al tempo stesso. Durante il trattamento, non potrai svolgere tutte le attività che svolgevi prima dell'intervento ma ti accorgerai che il fissatore non andrà a interferire particolarmente con la tua routine quotidiana. Non appena il fissatore non sarà più necessario, potrà essere rimosso rapidamente e in modo semplice. Il chirurgo ti illustrerà il programma delle visite e delle regolazioni necessarie al fissatore. Dovrai quindi organizzare gli appuntamenti in anticipo tenendo conto anche delle difficoltà di trasporto.



Prima delle dimissioni, ti verranno fornite informazioni su come caricare il peso sull'arto interessato e sulla mobilità. In base al tuo trattamento, potresti avere necessità di utilizzare una sedia a rotelle o un paio di stampelle. Il fisioterapista ti insegnerà come utilizzarli e ti informerà di eventuali limitazioni dei movimenti. Con l'avanzare del processo di guarigione, l'arto sarà sempre più capace di sostenere completamente il tuo peso (su indicazione del tuo medico curante).

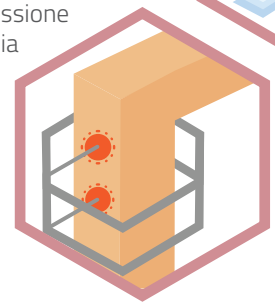
Utilizzo di analgesici

Dopo essere stato dimesso, potresti lamentare dolore. Si tratta di una fase normale, dovuta principalmente alla maggiore attività svolta a casa piuttosto che in ospedale. Il dolore diminuirà dopo qualche settimana. Nel frattempo, potrai assumere gli analgesici secondo le necessità e le istruzioni indicate dal personale medico. Se il dolore dovesse aumentare notevolmente o non diminuisse come previsto, contatta il tuo chirurgo o il tuo medico curante. Con il diminuire del dolore, potrai quindi interrompere l'assunzione degli analgesici.

Cura delle sedi di infissione delle viti

Ti verrà insegnato come pulire le sedi di infissione delle viti, cioè l'area della pelle che circonda la vite o il filo che passa attraverso la pelle.

Puoi pulire il fissatore con un panno umido o con dei cotton fioc per evitare il deposito di polvere, unto o sporco. Se sei in grado di farti la doccia, potrai pulire delicatamente il fissatore con acqua e sapone e asciugarlo con un panno pulito.
Se invece sei solito farti il bagno, potrai sciacquare il fissatore e le sedi di infissione delle viti con il soffione della doccia e pulirli con una soluzione detergente, se esplicitamente indicato.



Attieniti scrupolosamente alle istruzioni di pulizia delle sedi di infissione delle viti indicate nella brochure o nel video esplicativo fornito dal tuo chirurgo o dal team medico dopo l'intervento

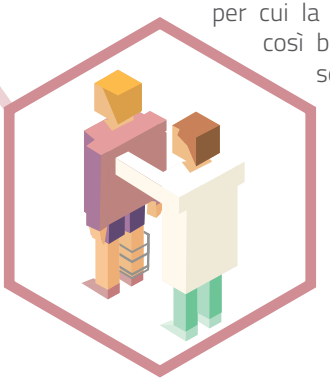
È fondamentale controllare quotidianamente tutte le sedi di infissione delle viti seguendo scrupolosamente le istruzioni di pulizia delle sedi di infissione delle viti indicate nella brochure o nel video esplicativo fornito dal tuo chirurgo o dal team medico dopo l'intervento. Se le sedi di infissione delle viti dovessero ostruirsi, dovrai pulirle accuratamente.

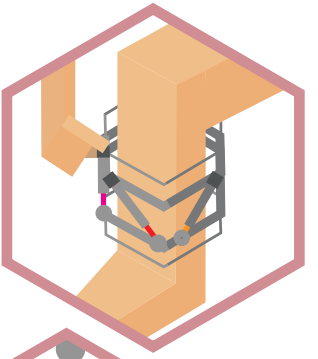
Esercizi e Fisioterapia

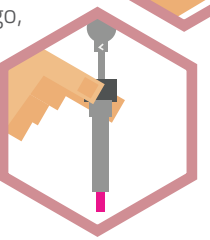
Il fisioterapista ti insegnerà gli esercizi da svolgere una volta dimesso.
Non eseguire gli esercizi fisioterapici potrebbe comportare una rigidità articolare permanente o potrebbe rendere necessaria l'interruzione della terapia di correzione della deformità per consentire al tuo arto di guarire. Ciò significherebbe anche dover indossare il fissatore per un periodo più prolungato.
La tua famiglia, gli amici e i tuoi assistenti possono anch'essi imparare gli esercizi e aiutarti nello svolgimento dell'attività.

Seguire le istruzioni del fisioterapista è estremamente importante per sfruttare al massimo i benefici dell'intervento e della fissazione esterna

Gli esercizi di fisioterapia devono essere eseguiti attenendoti alle istruzioni indicate dal team medico o dal fisioterapista. Eseguirli correttamente ti aiuterà a rinforzare i muscoli, le articolazioni e le ossa e a prevenire eventuali rigidità e accorciamenti. Uno dei motivi per cui la fissazione esterna funziona così bene è dato dal fatto che le normali sollecitazioni del corpo sullo scheletro continuano a essere distribuite sulle ossa e sui muscoli mentre il fissatore tiene l'arto al sicuro. Seguire le istruzioni del fisioterapista è estremamente importante per sfruttare al massimo i benefici dell'intervento e della fissazione esterna. Tieni presente che un'eccessiva sollecitazione fisica potrebbe risultare dannosa. Attieniti sempre alle istruzioni fornite dal tuo fisioterapista.







Regolazioni del fissatore

Subito dopo l'intervento, ti verrà mostrato come regolare la lunghezza delle aste del fissatore. La quantità di regolazioni giornaliere verrà definita dal tuo chirurgo. Grazie a questa procedura, l'allungamento dell'osso potrà procedere alla velocità stabilita dal chirurgo, consentendo la crescita di nuove cellule ossee. Un allungamento troppo rapido non consentirebbe alle cellule ossee di crescere abbastanza velocemente, causando problemi al naturale processo di guarigione. Al contrario, un allungamento troppo lento potrebbe causare una consolidazione precoce rispetto all'allungamento desiderato.

Un allungamento troppo rapido non consentirebbe alle cellule ossee di crescere abbastanza velocemente, causando problemi al naturale processo di guarigione. Al contrario, un allungamento troppo lento potrebbe causare una consolidazione precoce rispetto all'allungamento desiderato.

Sottoponendoti a regolari radiografie o a ultrasuoni, il tuo medico dovrà assicurarsi che il processo di allungamento stia procedendo alla giusta velocità, chiedendoti di modificare le regolazioni del fissatore di conseguenza. Anche al raggiungimento della lunghezza e dell'angolazione desiderate, potresti dover continuare a indossare il fissatore per consentire all'osso di rafforzarsi. Dopo la rimozione del fissatore, potresti dover indossare un gesso per un breve periodo di tempo.

Affrontare gli alti e bassi

Il tuo medico e il suo team ti hanno consigliato questo tipo di trattamento perché hanno creduto nella tua capacità di affrontare questo percorso. Ciò nonostante, potrai incontrare difficoltà a gestire il dolore o ad affrontare le limitazioni nella tua realtà quotidiana.

È bene ricordare che il tuo è un ruolo fondamentale per la buona riuscita del trattamento ed è importante che chieda aiuto nei momenti di difficoltà. Indosserai il fissatore solo per un breve periodo della tua vita ed è giusto ricordarti il motivo per cui hai deciso di intraprendere questa scelta.

È necessario che tu mantenga le tue routine quotidiane e che continui ad avere una vita sociale. Prima di cominciare il trattamento, ti consigliamo di stilare un elenco personale delle tue attività preferite (incontrare gli amici, andare al cinema, leggere libri, ascoltare la musica, e così via) alla quale fare riferimento nei mesi successivi all'intervento.
Verifica la presenza di uno psicologo all'interno del team medico o della struttura ospedaliera e non esitare a chiedere aiuto qualora ne sentissi la necessità.

La doccia

Il tuo medico può consentirti di farti la doccia con il fissatore circa 10 giorni dopo l'intervento. Sotto la doccia, pulisci delicatamente il fissatore esterno e asciugalo completamente con un panno pulito. Presta particolare attenzione a non muovere gli elementi del fissatore.

Possibili complicazioni

Anche se sottoposte a una pulizia accurata, le sedi di infissione delle viti potrebbero comunque infettarsi o causare complicazioni. Potrebbero manifestarsi i seguenti sintomi di infezione:

- Arrossamento in corrispondenza delle sedi di infissione delle viti
- Tumefazione in corrispondenza delle sedi di infissione delle viti
- Perdite dense e colorate dalle sedi di infissione delle viti
- Allentamento o spostamento delle viti
- Dolore persistente o irritazione in corrispondenza delle sedi di infissione delle viti

Se dovessi mostrare uno di questi sintomi o avessi dubbi sulla procedura di pulizia delle sedi di infissione delle viti, contatta immediatamente il tuo chirurgo.
Qualora il chirurgo ti avesse prescritto la somministrazione di antibiotici per evitare possibili infezioni, dovrai assicurarti di assumerli come prescritto fino a esaurimento. Ricordati di pulire quotidianamente le sedi di infissione delle viti anche in caso di assunzione di antibiotici.

Il chirurgo ti informerà di altre possibili complicazioni postoperatorie, spiegandoti quali sintomi potrebbero richiedere un trattamento specifico e fornendoti il contatto dello specialista più adatto alle tue esigenze

Vestiario

Potresti aver bisogno di acquistare capi di abbigliamento più grandi di qualche taglia o utilizzare pantaloni con bottoni o cerniere laterali per poter contenere il fissatore esterno. Possono essere utili anche le gonne. Per tenere calda la parte dell'arto interessata, puoi acquistare o realizzare (ad esempio utilizzando una vecchia felpa o una tuta) un manicotto di tessuto. Per i fissatori da caviglia, invece, puoi acquistare calzature speciali per fissatore che consentono di camminare o utilizzare vecchi capi per realizzare dei calzini appositi.

Il sonno

Durante il periodo di trattamento con il fissatore, potresti aver bisogno di cambiare posizione durante il sonno. Il tuo fisioterapista o il team medico potranno fornirti utili consigli su come posizionare il fissatore quando dormi.

Altre medicazioni

Consulta il tuo medico curante per sapere se è possibile continuare ad assumere i medicinali prescritti regolarmente o quelli da banco dopo l'intervento di fissazione esterna, assicurandoti di indicarne nome e posologia.

Ritorno al lavoro

Il tuo ritorno al lavoro dipenderà da diversi fattori: il tipo di lavoro svolto, la gravità dell'intervento, gli spostamenti per raggiungere il luogo di lavoro e il programma terapico postoperatorio. Sarà tua premura discuterne con il tuo chirurgo e il datore di lavoro.

Ritorno a scuola

I bambini dovranno ricominciare a muoversi e tornare a scuola non appena possibile, a seconda della gravità dell'intervento e del programma terapico postoperatorio. La data di rientro dovrà essere concordata insieme al chirurgo del tuo bambino. Sarà inoltre utile discutere delle sue necessità postoperatorie insieme ai responsabili scolastici, per considerare eventuali accorgimenti, e mostrare loro una foto del fissatore.

Vacanze

Anche in questo caso dovrai tenere conto di alcuni fattori importanti, quali il trattamento seguito e l'eventuale necessità di prendere l'aereo. Dovrai discuterne con il team medico e farti rilasciare un certificato da presentare alla sicurezza dell'aeroporto per poter passare i controlli con il fissatore o con le medicine prescritte.