

“REQUICK”: PROTOCOLLO RIABILITATIVO PRE CHIRURGIA PROTESICA MINI INVASIVA DELL’ANCA CON ACCESSO ANTERIORE DALLA DIMISSIONE

Il PROTOCOLLO REQUICK consiste in un percorso nel quale sono utilizzate le migliori risorse oggi conosciute allo scopo di ridurre al minimo i tempi di guarigione, il disagio ed i rischi del paziente chirurgico.

Il protocollo colloca il proprio fondamento scientifico nell’approccio Fast Track , introdotto negli anni ’90 dal chirurgo danese Henrik Kehlet. Egli aveva verificato, attraverso numerosi studi clinici, che molte delle tradizionali modalità di gestione pre operatoria del paziente non risultavano basate su evidenze scientifiche e che anzi, se innovate e/o eliminate, si determinava un significativo miglioramento del decorso clinico.

Inizialmente applicato alla chirurgia addominale ed in seguito esteso a tutte le aree chirurgiche, il **protocollo Fast Track**, oggi riconosciuto dalla letteratura internazionale come eccellenza, **ben si colloca nel contesto della chirurgia ortopedica mini-invasiva dell’anca.**

Questo protocollo, avvalendosi dell’**approccio multidisciplinare pre, intra e post operatorio**, richiede il coinvolgimento di diverse figure professionali ed un nuovo ruolo del paziente che è considerato parte attiva, protagonista consapevole di tutto il percorso di cura.

L’utilizzo sia di tecniche chirurgiche mini-invasive sia di protocolli avanzati nella gestione medico-sanitaria perioperatoria, permette di raggiungere risultati eccellenti nella gestione del dolore, delle complicanze (ad es. il sanguinamento), nella preparazione psico-fisica pre e post intervento e nella riduzione dei tempi di recupero con conseguente riduzione dei tempi di ricovero.

Gli obiettivi del protocollo “REQUICK” infatti sono la **riduzione dello stress operatorio, delle complicanze perioperatorie e il veloce recupero postoperatorio** che si traducono in minore durata del ricovero. Tutto questo significa un **più rapido ripristino della qualità della vita.**

L’efficacia del “nuovo” protocollo è nettamente superiore rispetto all’approccio tradizionale:

- Ripresa immediata della deambulazione.
- Tempi di recupero completo molto veloci **uno/due mesi.**

PREPARAZIONE PRE OPERATORIA

I migliori risultati si possono ottenere soltanto *con la compliance assoluta del paziente* fin dalla preparazione pre Operatoria. **Una buona preparazione, prima dell'intervento, è determinante per ottenere il recupero in breve tempo dopo l'intervento.**

Nella **FASE PRE OPERATORIA** è di **cruciale importanza** la cura dei seguenti aspetti:

- **Aspetto nutrizionale** - poiché è oramai noto che le condizioni quali ad esempio obesità, diabete e malnutrizione, aumentano il rischio di sviluppare complicanze intra e post-operatorie **SI CONSIGLIANO ESAMI VOLTI A VERIFICARE L'ASSENZA DI SUDETTE PROBLEMATICHE.**

IN CASO DI OBESITA' SI CONSIGLIA UNA CONSULENZA SPECIALISTICA PER LA PERDITA DI PESO (BMI range CONSIGLIATO- kg/m² AL DI SOTTO DI 30).

È CONSIGLIATO UN INCREMENTO DELL'APPORTO PROTEICO almeno un mese prima dall'intervento.

- **Attività Fisico/Muscolare** - è fortemente consigliato lo svolgimento di attività mirate a favorire il trofismo muscolare quali attività in palestra, nuoto, bike, camminata veloce. Nei soggetti meno sportivi o maggiormente limitati funzionalmente si consiglia il supporto di un fisioterapista per la realizzazione di un programma motorio individualizzato.

LA PREPARAZIONE DEVE INIZIARE almeno un mese prima dall'intervento se viene intrapreso un programma motorio con accessi dal fisioterapista si consigliano almeno 5 sedute, unite ad un lavoro a casa nelle restanti giornate.

Esercizi consigliati:

- **Esercizi isometrici su superficie piana**



- **Rinforzo muscolare polidistrettuale:**



Tutti gli esercizi proposti nel programma prevedono tre serie con recupero passivo da 30 secondi ad un minuto

- **Bike:** almeno 20 minuti al giorno con progressivo aumento della velocità
- **Tapis roulant:** almeno 20 minuti al giorno con progressivo aumento del carico di lavoro

UTILIZZO ANTIBRACHIALI: prima dell'intervento è **CONSIGLIATO IMPARARE** a camminare con l'ausilio degli antibrachiali, se necessario anche tramite la guida di un Fisioterapista

Orthocare stp srl

Dott. Alessandro Maria Panti
Medico Chirurgo
Specialista in Ortopedia e Traumatologia

Dott. Antonello Maria Panti
Medico Chirurgo
Specialista in Ortopedia e Traumatologia
Specialista in Medicina dello sport