

L'implementazione del percorso perioperatorio nel
paziente ortopedico secondo la filosofia fast track

Cles, 18 maggio 2019

Sala Borghesi Bertolla - Piazza Navarrino, 19

“MILESTONES” DEL FAST-TRACK PROTESICO

Caterina Martini

*Dirigente Medico, Unità operativa Ortopedia e Traumatologia
Ospedale di Cles*



*Azienda Provinciale
per i Servizi Sanitari
Provincia Autonoma di Trento*

“FAST-TRACK” PROTESICO:

Tecniche chirurgiche mini-invasive + protocolli avanzati nella gestione del perioperatorio



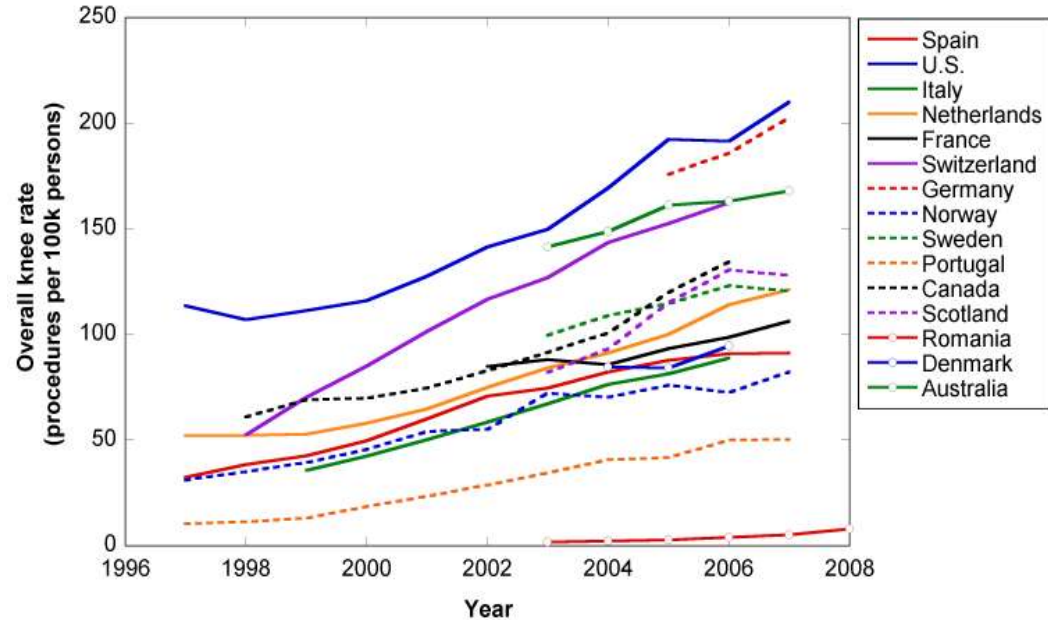
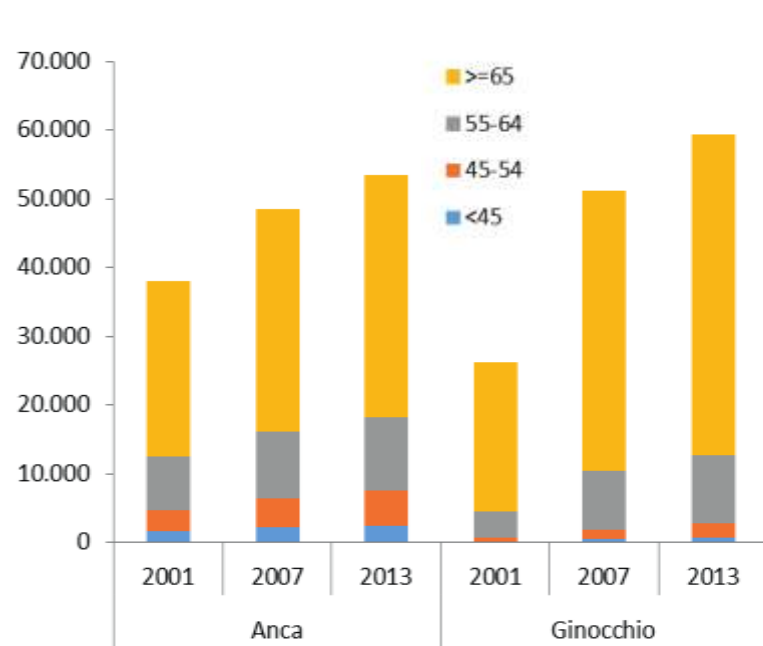
Riduzione stress post-chirurgico e dolore, migliorando la ripresa postoperatoria



Benefici per il **paziente**, per la **struttura ospedaliera**,
MA risvolti positivi anche per la **collettività**

Trend per PTA e PTG

Interventi di protesi totale d'anca (PTA) e ginocchio (PTG) → uno degli interventi più effettuati
Domanda europea per PTA E PTG in continua crescita



Historical International Trends in the TKA Procedure Rate

100° CONGRESSO NAZIONALE
S.I.O.T.

Giornale Italiano di Ortopedia e Traumatologia
2015;41(Suppl. 1):S1-S8

La chirurgia protesica articolare
nel paziente a elevata richiesta
funzionale: dati epidemiologici

Joint arthroplasty in high functional demanding patients:
epidemiologic data

M. Torre ¹
G. Tucci ²
I. Luzzi ¹
M. Del Manso ¹

¹ Centro Nazionale di Epidemiologia,
Sorveglianza e Promozione della Salute,
Istituto Superiore di Sanità, Roma;
² Ospedale San Giuseppe,
Albano L. (Roma)

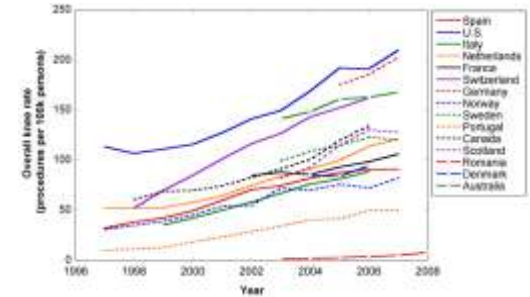
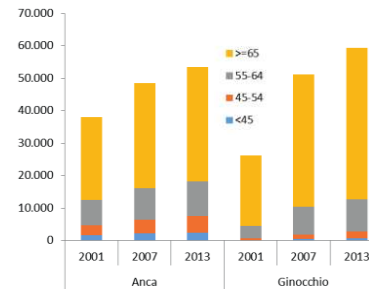
International Survey of Primary and Revision Total Knee Replacement

+¹Kurtz, SM; ²Röder, C; ¹Ong, K; ¹Lau, E; ³Widmer, M; ⁴Maravic, M; ⁵Gomez-Barrena, E; ⁶Pina, MF; ⁷Manno, V; ⁸Geesink, R.

Trend per PTA e PTG

CAUSA:

- Invecchiamento popolazione
- Istruzione crescente
- Aumento popolazione anziana ad elevata richiesta funzionale
- Invecchiamento articolare per pregressi traumi



Ultimi 40 anni → progressi nel settore dell'artroprotesi:

- Conoscenza biomeccanica
- Tecnica chirurgica
- Design protesici
- Materiali

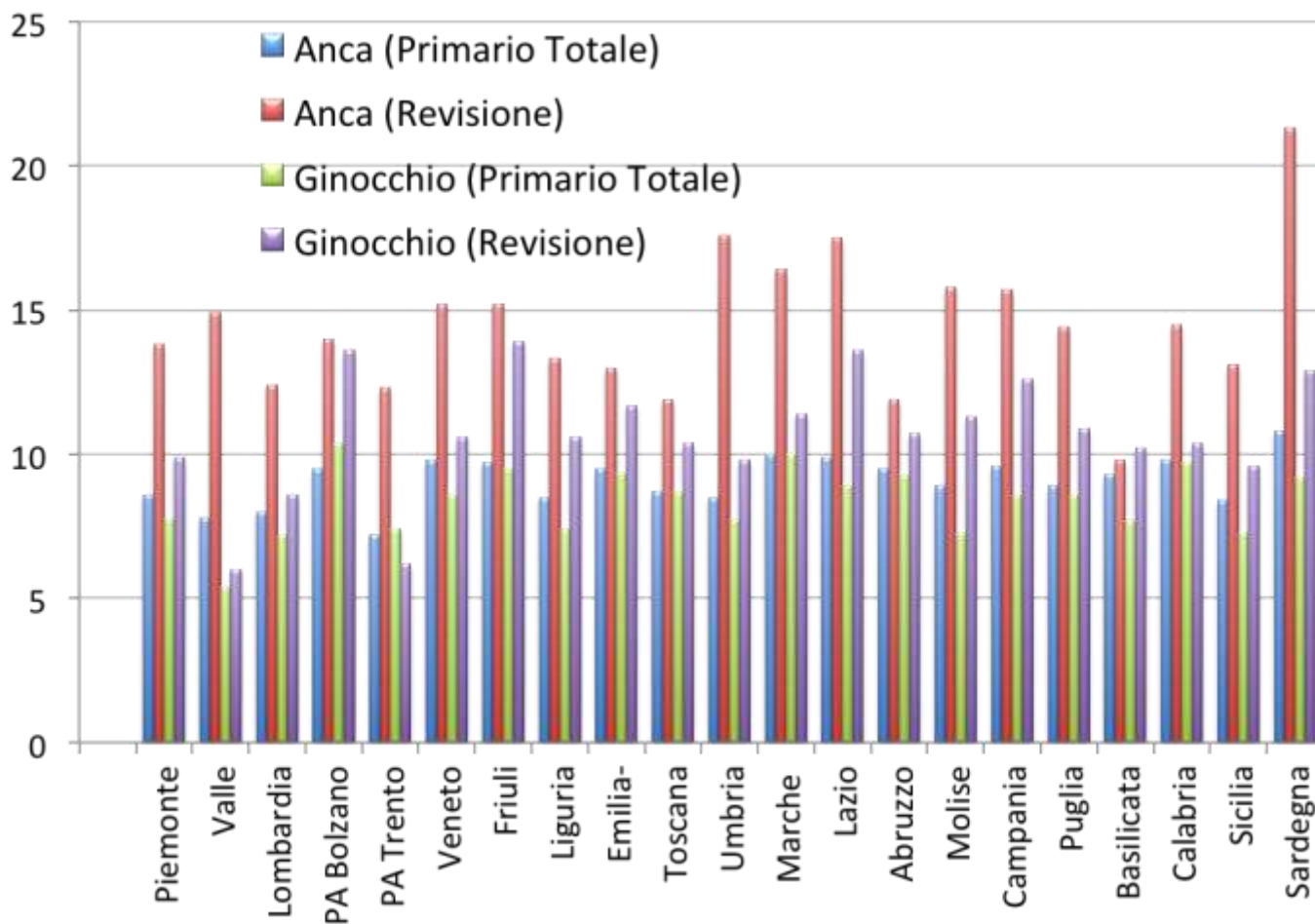


MA

**Gestione medica peri operatoria → invariata
(soprattutto in alcuni paesi/ITALIA)**



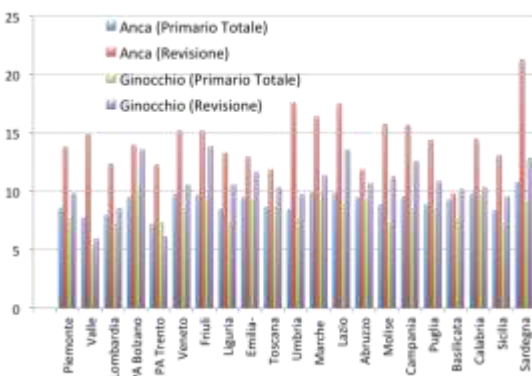
Tempi di Degenza



ITALIA
PTA primario: 9 gg
PTG primario: 8,3 gg

Tempi di Degenza

Degenza media per artroprotesi di anca e ginocchio



ITALIA
 ≈ 9 gg

STATI UNITI
 $\approx 2-3$ gg

Inizi nuovo millennio:

Crescente attenzione vs:

- qualità del risultato
- esperienza soggettiva del paziente



Crescente enfasi vs le tecniche chirurgiche mininvasive e vs la più attenta gestione del dolore postoperatorio



Avanzamento nel recupero del paziente sottoposto ad intervento di artroprotesi

Svolta

**1990 – Prof. H. Kehlet
(Copenhagen)**



*Ottimizzazione delle caratteristiche
cliniche in sinergia con miglioramenti
logistici*

- ✓ *Ricovero veloce del paziente*
- ✓ *Riduzione dell'ospedalizzazione e della
convalescenza*

2012 – Henrik Husted

FT <-> Hip & Knee Arthroplasty



FT: le origini

1990 – Prof. H. Kehlet (Copenhagen)

•Analisi dei **fattori di rischio perioperatori**

Pre-operative	Intra-operative	Post-operative
Concomitant diseases	Surgical stress	Pain
Malnutrition	Blood trasfusion	Immunosuppression
Alcohol abuse	Heat loss	Nausea/Ileus
		Hypoxaemia
		Sleep disturbances
		Catabolism/muscle loss
		Immobilization
		Drain/nasogastric tubes

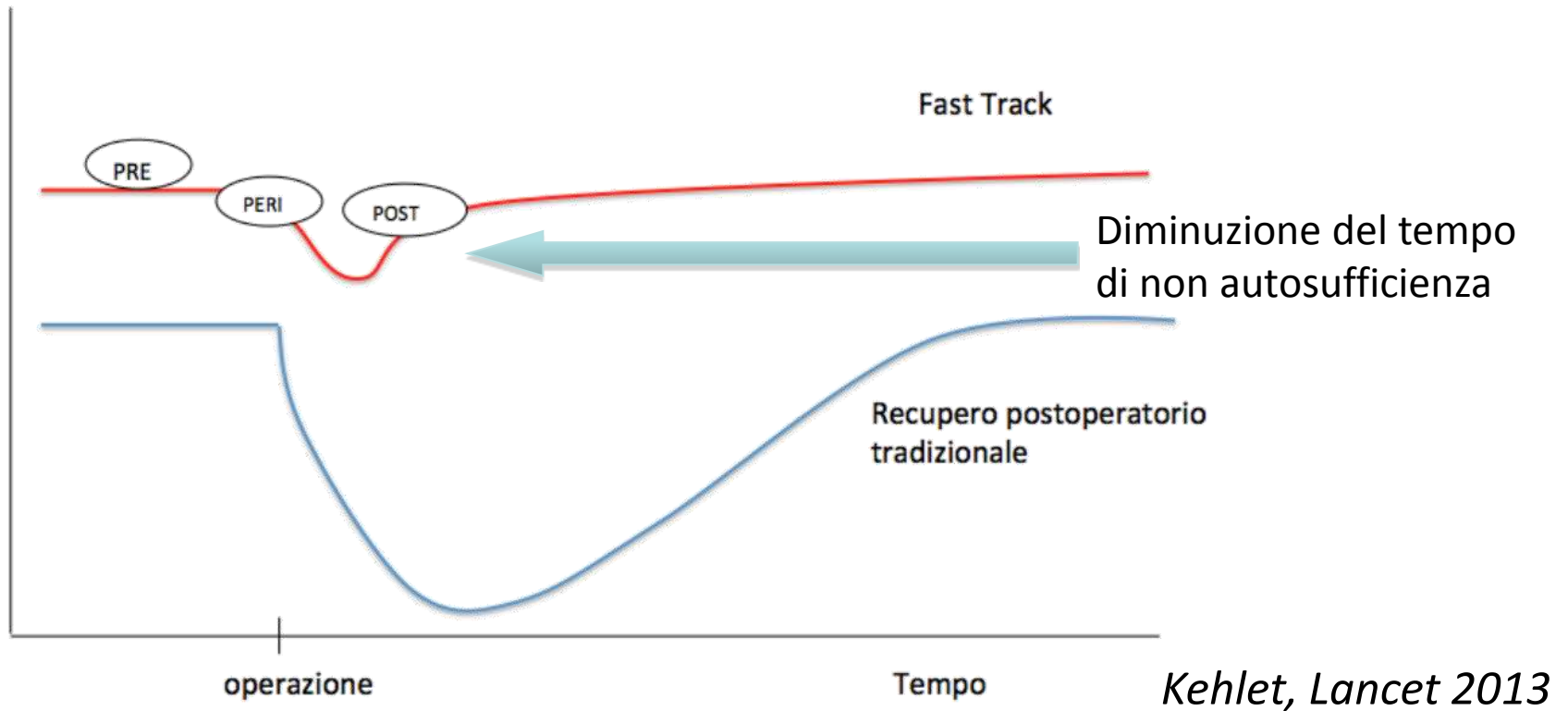
•Notò come la chirurgia fosse ancora gravata da **complicanze postoperatorie**

- ❖ Cardiac
- ❖ Pulmonary
- ❖ Thromboemolism
- ❖ Cerebral dysfunction
- ❖ Infection
- ❖ Nausea and gastro-intestinal dysfunction
- ❖ Impaired wound healing
- ❖ Fatigue, reduced functional capacity and convalescence

PRINCIPALE RESPONSABILE

Approccio
UNIMODALE
Gestione tradizionale
non basata su
EVIDENZE
SCIENTIFICHE

Obiettivo



Recupero postoperatorio



Mantenimento della funzione

Milestones del Fast Track

Recupero rapido del paziente →

sintesi delle pratiche mediche più avanzate nella gestione del:

- Dolore
- Sanguinamento
- Controllo accurato delle complicanze

FONDAMENTO

Protocollo di recupero funzionale “Fast Track”

Approccio multidisciplinare



Le giuste domande

- **Popolazione di riferimento?** → bacino di pazienti potenzialmente afferenti al presidio di Cles
- **Obiettivi del servizio da erogare?**

CLINICI ASSISTENZIALI

1. Week surgery
2. **Integrazione ospedale/territorio**

GESTIONALI

1. Valorizzazione delle risorse (multidisciplinarietà)
2. Risk management
3. Ottimizzazione performance in funzione dei ***modelli organizzativi***



GRAZIE!

