



Organo ufficiale della
Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia

Fondato da Giorgio Monticelli nel 1974

Giornale Italiano di Ortopedia e Traumatologia

GIOT

Atti



CONGRESSO NAZIONALE SIOT
SOCIETÀ ITALIANA DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

LA PROTESIZZAZIONE NEL PAZIENTE AD ELEVATA RICHIESTA FUNZIONALE
LA FRAGILITÀ SCHELETRICA NELLE OSTEOPATIE METABOLICHE

PRESIDENTI: V. AMORESE, U. TARANTINO VICE PRESIDENTI: G. CERCIELLO, G. COSTANZO



ROMA 2015
7-10 NOVEMBRE
ERGIFE PALACE HOTEL

100^o

Supplemento 1

Vol. XLI

04 2015

PACINI
EDITORE
MEDICINA



Materiali e Metodi: Uno studio prospettico non randomizzato in 99 pazienti consecutivi con un minimo follow up di 4 anni. Tutte le anche erano in uno stadio degenerativo Toennis 2. 58 casi di protesi di rivestimento, Gruppo A, e 47 casi di Osteoplastica femoro Acetabolare per via anteriore mini invasiva (OFA). Gruppo B. Sono state utilizzate le scale di valutazione di WOMAC e Merle d'Aubigne (MDA).

Risultati: La media di miglioramento del punteggio MDA è stata di 4,9 punti nel gruppo A, e 2,3 nel gruppo B ($p < 0,001$). La media di miglioramento del WOMAC è stata di 42,3 punti nel gruppo A, e 21,7 nel gruppo B.

Discussione: L'impianto di una protesi di rivestimento ha dimostrato in questo gruppo di studio migliori risultati clinici e funzionali a quattro anni di follow up in pazienti affetti da degenerazione articolare intermedia - stadio Toennis 2.

Conclusioni: Secondo le evidenze dei risultati di questo studio, raccomandiamo l'impianto di una protesi di rivestimento in pazienti sintomatici in stadio di degenerazione articolare dell'anca Toennis 2, in special modo per quei pazienti che presentano un elevato livello di richiesta funzionale in fase preoperatoria.

MISURA DELLA QUALITÀ DELLA VITA DOPO SOSTITUZIONE TOTALE DELL'ANCA: L'ESPERIENZA DEL REGISTRO DELL'IMPLANTOLOGIA PROTESICA ORTOPEDICA DELLA REGIONE PUGLIA

M.T. Balducci^[1], S. Mudoni^[2], I. Luzi^[3], M. Torre^[3], C. Germinario^[1]

^[1]Osservatorio Epidemiologico Regione Puglia - Bari, ^[2]Scuola di specializzazione "Igiene e Medicina preventiva" - Università degli Studi di Bari - Bari, ^[3]Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute, Istituto Superiore di Sanità - Roma

Introduzione: La complessità dei fattori che influenzano il risultato dell'intervento di sostituzione totale dell'anca evidenzia la necessità di integrare le informazioni rese disponibili dal registro (procedura chirurgica e dispositivi impiantati) con quelle sulla qualità della vita (QdV) dei pazienti operati. Per tale motivo, seguendo l'esperienza di altri registri europei (Svezia, Inghilterra), nel febbraio 2012 in Puglia è stato avviato un progetto per valutare l'esito a breve termine dell'intervento, utilizzando i cosiddetti PROs - Patient Reported Outcome, e verificare la fattibilità dell'implementazione di un flusso che integrasse i dati rilevati sistematicamente dal Registro di Implantologia Protesi Ortopediche (RIPO-Puglia) con i dati di esito soggettivi raccolti con questionari auto-compilati e interviste ai pazienti.

Materiali e Metodi: Lo studio sperimentale, avviato come linea di ricerca del progetto Registro Italiano Arthroprotesi (RIAP), finanziato dalla DG dispositivi medici e servizio farmaceutico del Ministero della salute e coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS), ha ricevuto, in data 22 giugno 2012, il parere favorevole del Comitato Etico dell'ISS e ha avviato la raccolta dati nell'ottobre 2012. L'Osservatorio Epidemiologico della Regione Puglia (OER) ha svolto il ruolo di coordinatore dell'attività a livello regionale. Sono stati considerati eleggibili i pazienti affetti da artrosi dell'anca e ricoverati per essere sottoposti a intervento

primario di sostituzione totale dell'anca. Sono stati inclusi nello studio 9 ospedali che hanno arruolato un totale di 200 pazienti (età media 68 ± 12 , range 49-85, 59 % donne). A ciascun paziente è stato richiesto di compilare in maniera autonoma (auto-somministrazione), prima dell'intervento, un set di questionari composto da un questionario generico (EuroQol-5D, EQ-5D) e uno patologia specifico (Hip disability and Osteoarthritis Outcome Score, HOOS), e la scala VAS (Visual Analogue Scale). A 6 mesi dall'intervento, i pazienti sono stati ricontattati e sono stati invitati a compilare nuovamente gli stessi questionari, attraverso interviste telefoniche effettuate dai medici in servizio presso l'OER. Tutti i pazienti arruolati hanno aderito volontariamente al progetto firmando il consenso informato al trattamento dei loro dati nel rispetto del d.lgs.196/2003.

Risultati: Le analisi hanno mostrato che i pazienti affetti da artropatia dell'anca sottoposti a un intervento primario di sostituzione protesica presentano un netto miglioramento della QdV: la quota di intervistati che ha riferito di avere sempre dolore all'anca è scesa da 42,6%, prima dell'intervento, a 2,7% a 6 mesi dall'operazione; prima dell'intervento il 70,5% degli intervistati aveva qualche difficoltà nel camminare, a 6 mesi dall'intervento il 74,3% degli intervistati non aveva alcuna difficoltà. Considerando i punteggi espressi su una scala 0-100 (0=molti problemi, 100=nessun problema), il confronto degli score medi pre-operatori e a 6 mesi ha evidenziato che per la dimensione Activities of Daily Living si è passati da 36 a 80, per la dimensione Quality of Life da 30 a 70. Alla fine dello studio, 3 dei 9 centri non hanno inviato i dati avendo avuto difficoltà ad arruolare i pazienti. Per contro, i pazienti contattati telefonicamente a 6 mesi hanno risposto con entusiasmo e disponibilità alle interviste.

Discussione: Lo studio ha confermato che, a 6 mesi dall'intervento di protesi totale, la QdV migliora nettamente in tutte le dimensioni esaminate: rendere noto tale dato ai pazienti può permettere di affrontare lo stress operatorio in maniera più consapevole. L'alto tasso di risposta ai questionari somministrati telefonicamente e la disponibilità di risorse umane presso l'OER, ha dimostrato che misure sulla QdV potrebbero essere introdotte sistematicamente nel RIPO.

Conclusioni: Questo studio sperimentale, unico in Italia, evidenzia che è possibile implementare un flusso a livello regionale per acquisire informazioni sulla QdV dei pazienti operati. L'utilizzo delle interviste telefoniche presenta il duplice vantaggio di non gravare ulteriormente sui chirurghi e di diminuire il numero dei persi al follow-up, ma richiede la disponibilità di risorse umane dedicate. Analogamente a quanto avviene nei registri svedese e inglese, sarebbe auspicabile poter estendere la raccolta dati a tutte le strutture regionali ed esaminare una popolazione più ampia che renda possibile studiare l'esito correlato anche ad altri aspetti (status sociale, situazione economica, culturale e ambientale). Visto l'entusiasmo dei pazienti intervistati, che denota un atteggiamento favorevole nei confronti dell'istituzione che si fa carico di conoscere il loro stato di salute, sarebbe auspicabile che tale esperienza venga trasferita, ove possibile, anche nelle altre regioni partecipanti al progetto RIAP.