

Approcci Interdisciplinari in Reumatologia – Riabilitazione e Malattie Reumatiche

Torino - 8 e 9 Ottobre 2021

E LA CHIRURGIA?



Dr. Silvano Megaterio

I CLINICA DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - Direttore Prof. Alessandro Masse

Integrated Multidisciplinary Care

Person with the
Musculoskeletal
Problem



Rheumatologist

Surgery

Orthopaedics

Occupational
Therapy

Radiologist

Physiotherapy

Physiatrist

Drugs

..... and many others

Trattamento interdisciplinare



**medico
chirurgico
riabilitativo**

Chirurgia del Reumatismo: dagli anni sessanta ad oggi

- **anni 1960-1970:**
 - **sinoviectomie e artrodesi**
- **anni 1970-1980:**
 - **artroprotesi d' anca e di ginocchio**
- **anni 1980-1990:**
 - **artroscopia**
- **anni 1990-2000:**
 - **artroprotesi di spalla**
- **anni 2000-2020:**
 - **artroscopia / protesi piccole articolazioni / mini-invasività protesica**

**Terapie con MTX, LFN
e farmaci biologici, anti-jack:
quali conseguenze
sulla terapia chirurgica?**

Declining use of orthopaedic surgery in patients with rheumatoid arthritis?
Result of a long-term, population-based assessment
Arthritis Rheum 2003; 49:216-20

Decrease of RA-related orthopaedic surgery of the upper limbs between 1998 and 2004: data from 54,579 Swedish RA inpatients
Rheumatology (Oxford) 2008; 47:491-4

Declining use of synovectomy surgery for rheumatoid arthritis patients in Japan
Ann Rheum Dis 2009; 68:291-2

Decrease in orthopaedic operations, including total joint replacements, in patients with rheumatoid arthritis between 2001 and 2007: data from Japanese outpatients in a single institute-based large observational cohort (IORRA)
Ann Rheum Dis 2010; 69:312-313

Trattamento chirurgico dell'artrite reumatoide

**quando
dove
come
rischi/benefici
pianificazione dell' intervento
valutazione dell' outcome**

1

QUANDO: CONSIDERAZIONI GENERALI

paziente

reumatologo - fisiatra - ortopedico

Artrite reumatoide evolutiva: caratteristiche generali

- **Durata malattia > 5 anni senza remissione**
- **Attività di malattia elevata**
- **HAQ > 1.5**
- **Numero di interventi eseguiti o programmati > 2**

attualmente < 30% del totale dei pazienti

Artrite reumatoide evolutiva: caratteristiche cliniche

- **poliartrite FR + anti CCP +**
- **gravi erosioni articolari**
- **marcata osteoporosi**
- **ipotrofia muscolare**
- **presenza di comorbidità**
- **interessamento viscerale**
- **rapido peggioramento dell' HAQ**

Check list...
per il chirurgo ortopedico

1. non operare un paziente che presenta un'artrite in fase attiva

1. concordare con il reumatologo la sospensione temporanea della terapia immunosoppressiva

1. non sospendere la terapia steroidea

1. rispettare i criteri di priorità operativa

1. non sottostimare l' impegno viscerale della malattia

2

**DOVE:
VALUTAZIONE DELLA DISABILITA'
E SCELTA DELLE PRIORITA'
OPERATIVE**

paziente

fisiatra - ortopedico

Reumatismi infiammatori cronici

attività di malattia elevata



alterazioni anatomico-funzionali



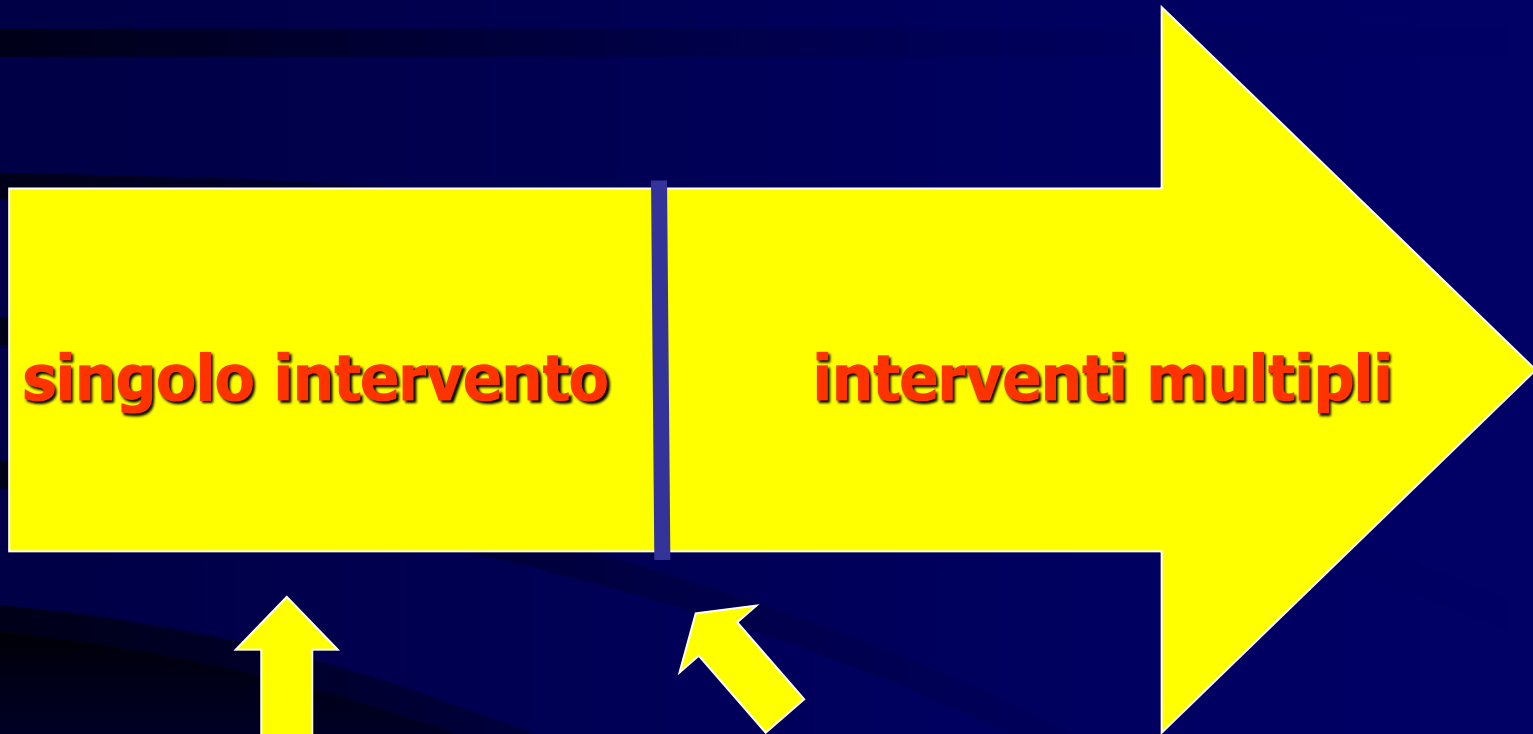
disabilità da causa infiammatoria e meccanica



disabilità da causa prevalentemente meccanica

Il trattamento interdisciplinare dell' artrite evolutiva

INIZIO MALATTIA EVOLUTIVA



**Tempo ideale
dell' intervento**

**Danno anatomico in altri distretti
articolari da causa "meccanica"**

ACCELERAZIONE DELLA DISABILITÀ

Priorità operative: criteri decisionali

- **la prospettiva del paziente**
 - **valutazione delle attese del paziente**
- **la prospettiva del fisiatra**
 - **formulazione del progetto riabilitativo**
- **la prospettiva del chirurgo**
 - **valutazione dei rischi/benefici dell' intervento**

La prospettiva del paziente: le priorità funzionali

- 1.autonomia nella deambulazione**
- 2.autonomia nell' igiene personale**
- 3.autonomia nell' alimentarsi e vestirsi**
- 4.miglioramento della prensione**
- 5.miglioramento cosmetico**

La prospettiva del fisiatra: Il progetto riabilitativo precede e completa l'intervento chirurgico



La prospettiva del chirurgo: ranking delle priorità operative

- **Interventi urgenti in caso di:**
 - **frattura osteoporotica**
 - **complicanza settica locale**
 - **rotture tendinee**
 - **complicanze neurologiche**
- **Interventi differibili in caso di:**
 - **deformità articolare evolutiva**
 - **rischio di complicanze neurologiche**
 - **intervento chirurgico preventivo**

3

**COME:
SCELTA DELLA TIPOLOGIA
DI INTERVENTO**

paziente

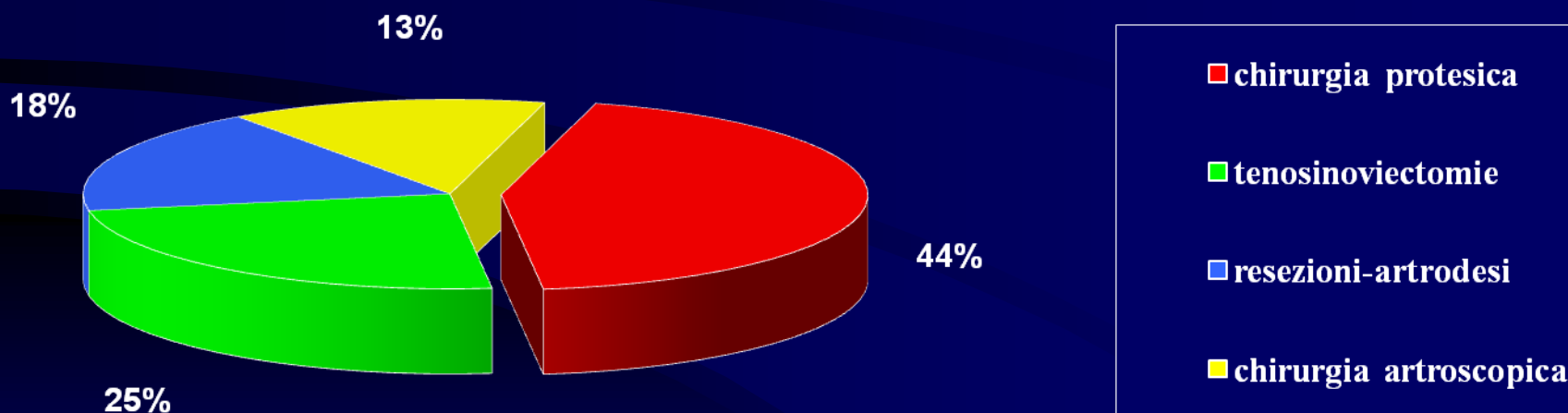
ortopedico

Tipologie di intervento

- **sinoviectomie artroscopiche**
- **sinoviectomie chirurgiche**
- **tenodesi e trasposizioni tendinee**
- **osteotomie**
- **artroplastiche di resezione**
- **artrodesi**
- **artroprotesi**

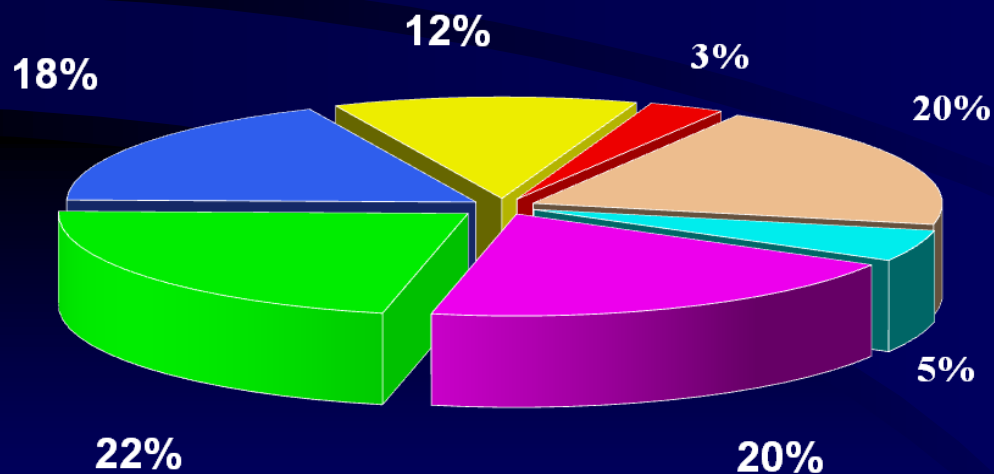
Tipologia degli interventi chirurgici

4.535 interventi / 2.772 pazienti



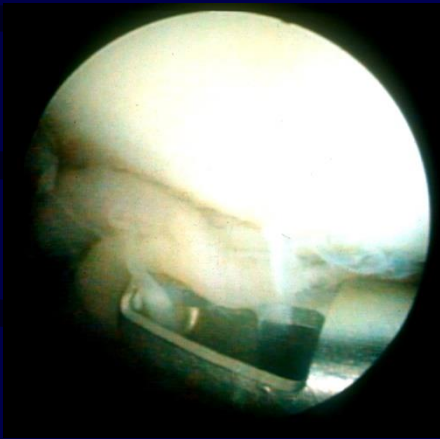
Sede degli interventi chirurgici

4.535 interventi / 2.772 pazienti



- anca
- ginocchio
- caviglia-piede
- spalla
- gomito
- polso-mano
- rachide

Interventi chirurgici in artroscopia e a cielo aperto



Chirurgia protesica: tipologia degli interventi

Anca 45%
Ginocchio 40%
Spalla 10%
Altre sedi 5%



Gli Interventi più frequenti

- **protesi d' anca**
 - **protesi di ginocchio**
 - **sinovialectomia artroscopica di ginocchio**
 - **osteotomia 1^a MT + riallineamento MT laterali**
 - **artrodesi 1^a MTP + artroplastica di resezione MTP laterali**
 - **artrodesi della sottoastraglica**
-
- **tenosinovialectomie polso-mano**
 - **exeresi caput ulnae + artrodesi parziale del polso**
 - **artrodesi totale polso**
 - **protesi di spalla**
 - **correzione pollice a zeta e dita a collo di cigno**

Altri interventi

- **artrodesi della caviglia**
- **protesi della caviglia**
- **artrodesi astragalo-scafoidea e calcaneo-cuboidea**
- **bursectomia + acromionplastica artroscopica**
- **sutura della cuffia rotatori**
- **protesi di gomito**
- **protesi del polso**
- **protesi MCP**
- **correzione deformità a boutonniere**

4

**RISCHI/BENEFICI:
VALUTAZIONE DEI RISCHI
PERI-OPERATORI**

paziente

anestesista - ortopedico- reumatologo

Rischi peri-operatori

- **anestesiologico**
- **Infettivo**
- **tromboembolico**

Rischio anestesiológico: parametri generali

- **tipologia dell' intervento programmato**
- **morbilità della malattia di base**
- **eventuali co-morbilità**

Rischio infettivo: parametri generali

- **tipologia dell' intervento**
- **fattori individuali**
- **tipologia delle sale operatorie**
- **esperienza specifica dell' equipe chirurgica**

Rischio infettivo elevato: parametri

- **chirurgia protesica “complessa”**
- **età >75 anni**
- **Hb < 9 g/dl**
- **> 10 mg/die di equivalente prednisonico > 6 mesi**
- **MTX > 15mg/settimana, LFN, farmaci biologici**
- **HAQ > 2**

**Rischio anestesiológico elevato
e/o
rischio infettivo elevato**



**rivalutare
l' indicazione all' intervento
e le possibili alternative terapeutiche**

Rischio trombo-embolico: parametri generali

- **tipologia dell' intervento programmato**
- **caratteristiche individuali:**
 - **età**
 - **comorbilità**
 - **trombofilia**
 - **terapia medica praticata**

5

PIANIFICAZIONE DELL' INTERVENTO

paziente

ortopedico - reumatologo

Sospensione pre-operatoria dei farmaci immunosoppressori

- **Indispensabile in caso di:**
 - **pazienti ad alto rischio infettivo**
 - **chirurgia protesica**
 - **interventi di osteosintesi per frattura**
 - **chirurgia del piede**
- **Consigliabile in caso di:**
 - **chirurgia della mano**
 - **chirurgia artroscopica**
- **Non necessaria in caso di:**
 - **chirurgia minore in pazienti a basso rischio infettivo**

6

VALUTAZIONE DELL' OUTCOME DELL' INTERVENTO

paziente

ortopedico - fisiatra

**la Chirurgia del Reumatismo
deve essere inserita in un piano di cura
interdisciplinare
basato sulla valutazione della disabilità**



Valutazione dell' outcome mediante questionari specifici basati sulla disabilità

**valutazione dell' outcome dell' intervento
(disabilità pre-operatoria – disabilità post-operatoria)**



**ranking degli interventi in termini di costo
efficacia**

Grazie