

CHIRURGIA COMPUTER ASSISTITA E AUDIT CLINICO

F. BONIFORTI, F. GIACCO, F. GIANGRASSO
Fondazione San Raffaele Giglio - Cefalù

Da anni la chirurgia protesica trova supporto ancillare nella navigazione computerizzata. Tra gli obiettivi della chirurgia computer assistita vi è la riduzione di errore nel posizionamento delle componenti protesiche. Nella pratica clinica, “audit” o gradimento, si riferisce ad un metodo di valutazione su l’applicazione e l’effetto di nuove procedure.

SCOPO DEL LAVORO

E’ stato applicare un metodo audit per misurare l’effetto della chirurgia computer assistita in chirurgia protesica del ginocchio nel nostro ospedale.

MATERIALI E METODI

La nostra pratica clinica si basa su un’attività di circa 15 interventi di chirurgia protesica del ginocchio al mese, da oltre 5 anni. In questa pratica, abbiamo introdotto la procedura con navigatore chirurgico e misurato le variazioni ed il gradimento della nuova metodica. In due giorni consecutivi, sono stati eseguiti 3 interventi di artroprotesi di ginocchio, due dei quali eseguiti da un chirurgo esperto in chirurgia computer assistita. Il gradimento è stato misurato per la fase pre-operatoria, chirurgica e di degenza.

RISULTATI

Non sono stati necessari esami clinico strumentali diversi rispetto alla procedura standard. Il consenso informato all’intervento è stato appositamente modificato pur senza aver creato specifici quesiti da parte dei pazienti.

L’intervento chirurgico è durato un tempo significativamente più lungo rispetto alla procedura standard non navigata, non solo per il chirurgo meno confidente, ma anche per il chirurgo esperto. Il taglio osseo tibiale è stato ripetuto in tutti e 3 i casi.

La preparazione del femore ha subito una rivalutazione completa in un caso, del taglio distale in un caso e il cambio della taglia nel terzo caso. In un caso il bilanciamento articolare è stato raggiunto con spaziatore di 16mm.

La scelta della taglia delle componenti protesiche si è scostata dal planning pre-operatorio in due casi su tre. Al controllo radiografico post operatorio l'allineamento delle componenti, su rx anteroposteriore standard, è stata di +4°, -3°, +7° per la tibia, e 0°, 3°, 0° per il femore.

Il decorso post operatorio, le perdite ematiche ed il recupero funzionale non hanno evidenziato differenze della procedura standard.

In un caso, si è riscontrato un ematoma diffuso della regione antero-mediale del terzo medio di gamba. Le ferite chirurgiche sono guarite per prima intenzione, la durata della degenza è stata di 5, 7 e 8 giorni rispettivamente.

Il decorso clinico, il risultato radiografico, la procedura chirurgica, il posizionamento dell'impianto e, non ultimo, il costo della procedura sono stati i parametri "audit" che hanno interrotto, nel nostro ospedale, il processo per la modifica della procedura verso la artroprotesi di ginocchio computer assistita.