

# Medicina

## Interventi ortopedici e coronavirus

di Vera Martinella

**D**urante questo periodo di pandemia da coronavirus molti interventi chirurgici ortopedici elettivi, cioè non urgenti, sono stati rinviati. Una posticipazione che si è resa necessaria per garantire risorse adeguate per l'assistenza ai pazienti affetti da Covid-19: posti letto, personale ospedaliero e posti in rianimazione sono ora più che mai dedicati a contrastare l'epidemia. Per il resto la normale routine ospedaliera è stata come «congelata» in tutti i settori, tranne quelli salvavita (ad esempio la cura dei tumori) e, naturalmente, tutta la chirurgia d'urgenza.

### Urgenze

«Per l'emergenza per Covid-19 si è deciso di procrastinare tutte le attività ortopediche per patologie croniche (come ad esempio artrosi, lesioni meniscali che non producono blocchi articolari, ricostruzioni di legamenti) e viene assicurato il trattamento non differibile di patologie acute, come fratture, lussazioni protesiche, ernie con gravi deficit motori o le-

**In caso di incidenti tutti gli ospedali specializzati garantiscono l'assistenza necessaria**

sioni ai tendini, solo per fare degli esempi» spiega Vincenzo Salini, primario dell'Unità di **Ortopedia e Traumatologia** all'Ircs Ospedale San Raffaele di Milano.

### Competenze territoriali

«L'epidemia da Covid-19, che ha sconvolto l'organizzazione degli istituti ospedalieri su tutto il territorio nazionale stabilendo nuove

priorità, ha mobilitato tutti gli specialisti, compresi gli ortopedici, impegnati al fianco dei colleghi in prima linea per la gestione dell'incredibile numero di malati che giungono ogni giorno in ospedale — dice **Francesco Falez**, presidente della Società Italiana di **Ortopedia e Traumatologia (Siot)**: sia come supporto nei reparti di rianimazione o nei Pronto Soccorso, sia per portare avanti quegli interventi che i loro colleghi, nelle zone più congestionate dall'emergenza, non riescono ad eseguire perché impegnati sul fronte Coronavirus».

Per i traumi, gli incidenti e le urgenze in generale ogni Regione si è organizzata sfruttando al meglio le competenze sul territorio: in caso di incidenti o fratture nei

principali ospedali gli ortopedici assicurano l'assistenza traumatologica. «Ad esempio a Milano — aggiunge Salini — per le patologie traumatiche è stata organizzata una rete ortopedica che permette di trattare i traumi maggiori all'Ospedale Niguarda e quelli di media e lieve entità presso Cto-Pini e Galeazzi con il personale degli altri ospedali a supportare l'attività in questi due centri».

### Rinvii

Ma quanto rischiano i pazienti che ricevano le chiamate di annullamento dei loro interventi (spesso fissati da parecchio tempo, dopo lunga attesa) e una riprogrammazione «a data da destinarsi»? «Il rinvio delle operazioni di qualche mese, anche di

quelle più complesse come ad esempio le protesi, non creerà problemi a livello clinico» dice **Francesco Falez**, che è anche direttore del reparto di **Ortopedia e Traumatologia** al San Filippo Neri di Roma.

### Incidenti

Se invece avviene un trauma e non si capisce se è grave o meno come agire? «In caso di leggero

infortunio meglio rivolgersi al proprio medico di base che saprà consigliare se andare al pronto soccorso o meno, sempre nell'ottica di preservare i percorsi ospedalieri all'emergenza di questa pandemia influenzale» risponde il presidente **Siot**. «È bene mettersi in contatto con il proprio **ortopedico** se il dolore non viene efficacemente controllato dai farmaci prescritti — aggiunge Salini —; in caso di aumento significativo del gonfiore o del dolore; se si hanno problemi con la ferita chirurgica (ad esempio secrezione persistente, sanguinamento, reazioni cutanee ecc.)».

### Ricorso ai farmaci

Che cosa si può fare in attesa di riprogrammare l'intervento chirurgico? «Prima di tutto utilizzare i farmaci secondo le indicazioni del medico curante. Di solito si tratta di antinfiammatori o di antidolorifici da banco, ma bisogna parlare con un medico (**l'ortopedico** o quello di famiglia) prima di assumere qualsiasi nuovo medicinale — suggerisce Falez —. Se il dolore si fa sentire, nelle fasi infiammatorie acute (con gonfiore, arrossamento e calore) è utile il ghiaccio, mentre il caldo può dare sollievo in caso di dolore cronico

### Rimandate

le attività ortopediche per patologie croniche, come, per esempio, l'artrosi



## Nel caso di protesi da sostituire, aspettare qualche mese non comporta di solito grossi problemi

non infiammatorio. E ancora: gli esercizi di stretching e quelli a basso impatto possono aiutare a mantenere attivi articolazioni e muscoli».

Per chi è a casa post operazione è importante poi anche evitare d'ingrassare o, se si riesce, dimagrire se si hanno chili in eccesso: ogni chilo di peso in meno riduce il carico sugli arti inferiori di 4 o 5 chili.

### Controlli

Chi è stato operato da poco, ma le visite di controllo sono state posticipate? «È importante che segua la terapia prescritta come indicato nel foglio di dimissione — conclude Falez — e che rispetti le indicazioni su riposo, applicazione del ghiaccio, mantenimento dell'arto in scarico e gestione della medicazione. Se sono stati prescritti degli esercizi, continuare regolarmente a praticarli come sono stati insegnati dal fisioterapista. E per la medicazione postoperatoria o per togliere i punti verificare con il chirurgo la modalità più sicura di effettuare il controllo della ferita».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'esperto risponde alle domande dei lettori su [forumcorriere.corriere.it/ortopedia](https://forum.corriere.it/ortopedia)



---

Che cosa può fare e come si deve regolare un paziente in attesa di operazione, se è stata rimandata, oppure chi subisce un trauma in questo periodo d'emergenza

---