



Per informazioni e prenotazioni:

CENTRO UNICO PRENOTAZIONI (CUP)

Orari: dal lunedì al venerdì dalle 7.30 alle 19.00
sabato dalle 8.00 alle 13.00

Tel. **06.39976496**

PAGANTI E SANITÀ INTEGRATIVA:

ambulatorio Tel. **06.39976496**

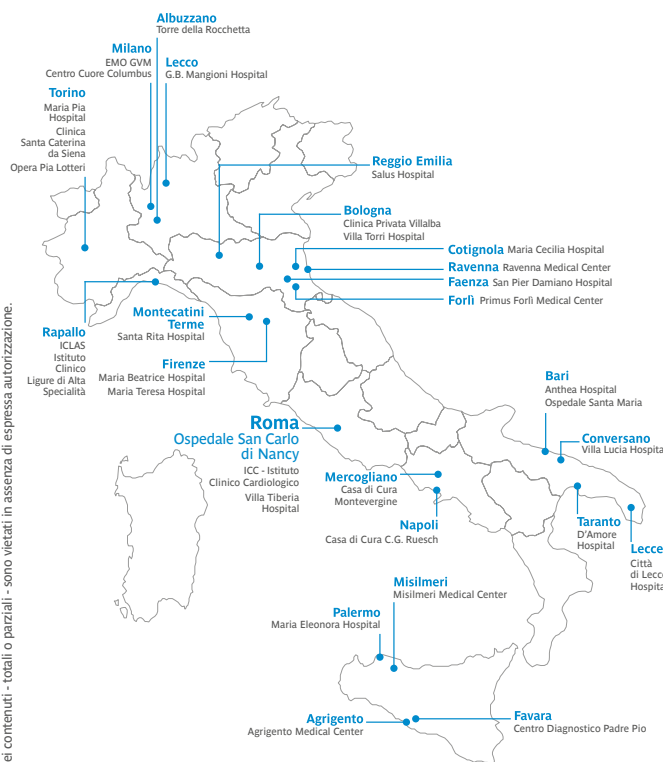
ricovero Tel. **06.39976267**

www.gvmnet.it

Ospedale San Carlo di Nancy fa parte di GVM Care & Research, Gruppo Italiano che si compone di oltre 30 Ospedali e Poliambulatori in Italia e in Europa. Una rete di strutture avanzate, capillari sul territorio, contraddistinte da elevati standard di qualità e tecnologia.

L'ospedale è accreditato con il Servizio Sanitario Nazionale e convenzionato con fondi sanitari integrativi, assicurazioni sanitarie, enti e casse mutue.

STRUTTURE SANITARIE GVM IN ITALIA



© Copyright - GVM Care & Research
Tutti i diritti sono riservati. L'utilizzo e la riproduzione dei contenuti - totali o parziali - sono vietati in assenza di espressa autorizzazione.

OSPEDALE SAN CARLO DI NANCY

via Aurelia, 275
00165, Roma
Tel. 06.39976111



www.gvmnet.it



Informazioni contenute nella carta dei servizi

Direttore Sanitario Dottor Giuseppe Massaria - Aut. San. DCA numero 194/2016 del 31/05/2016

LA PROTESI DELLA SPALLA per un recupero totale della mobilità articolare

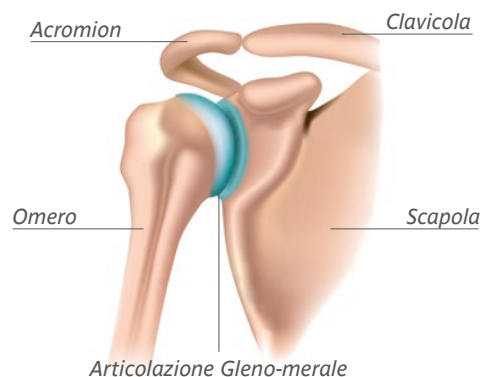


Ospedale San Carlo di Nancy
Roma



IL DOLORE ALLA SPALLA

Il **dolore alla spalla** è un disturbo estremamente frequente che compare in numerose patologie a carico dell'articolazione gleno-omerale, cioè l'articolazione che permette il **naturale movimento della spalla**. Generalmente questa sintomatologia dolorosa si irradia verso la mano e il collo e provoca forti **difficoltà nel movimento del braccio**.



Un disturbo così limitante può essere provocato da diverse patologie che coinvolgono **le ossa, i muscoli e i tendini** che compongono l'articolazione gleno-omerale:

- artrosi primaria
- artrosi secondaria post-traumatica
- necrosi della testa omerale
- artropatia da lesione della cuffia dei rotatori
- fratture a 4 frammenti del terzo prossimale dell'omero
- consolidazioni viziate di fratture dell'omero

Quando la terapia medica o conservativa non porta a risultati efficaci, il ricorso alla **chirurgia protesica articolare** rappresenta una soluzione definitiva alla sintomatologia dolorosa.

LA PROTESI DELLA SPALLA

FINALITÀ E CARATTERISTICHE

L'**obiettivo funzionale** di una protesi della spalla è quello di ripristinare mobilità e stabilità dell'articolazione garantendone il ritorno al normale funzionamento.

La **sostituzione dell'articolazione gleno-omerale** ha l'obiettivo di riprodurre l'anatomia e la meccanica dell'articolazione attraverso l'inserzione di componenti protesici scelti secondo le specifiche esigenze di ogni singolo paziente e delle patologie a carico della spalla.

Gli **elementi principali** di una protesi della spalla sono:

- la componente omerale che può avere lo stelo cementato o non cementato;
- la testa articolare che riproduce la dimensione della testa omerale;
- la componente glenoidea sulla quale si articola la testa articolare.

TIPOLOGIE

Secondo la patologia, il medico può prevedere l'utilizzo di tre diversi tipi di protesi.

L'**endoprotesi**, che sostituisce solo la parte omerale. Sono state sviluppate endoprotesi di conservazione (o di rivestimento) che prevedono la copertura della superficie articolare danneggiata con una calotta protesica. Questo tipo di protesi è consigliato nei casi di artrosi delimitate alla testa omerale e alla necrosi della testa omerale.

La **protesi totale** che comporta la sostituzione della parte omerale e della cavità glenoidea. È consigliata per patologie più gravi che coinvolgono nel complesso l'articolazione.

La **protesi inversa** in cui le naturali superfici concave e convesse dell'articolazione vengono invertire.

Questo tipo di impianto vengono consigliati quando sono compromessi anche i tendini della cuffia dei rotatori. La protesi inversa restituisce una autonomia quotidiana garantendo il recupero del **movimento verso l'alto**, generalmente limitato nelle malattie che colpiscono la cuffia dei rotatori.

Questi impianti vengono utilizzati anche nella **chirurgia di revisione delle protesi** e in seguito al fallimento dell'impianto grazie a una loro fondamentale caratteristica: **la modularità**, che permette di cambiare anche solo alcune componenti senza dover rimuovere la protesi.

PRIMA E DOPO L'INTERVENTO

L'intervento prevede una **preparazione pre-operatoria** con l'esecuzione di radiografia, risonanza magnetica e tac.

Dopo l'intervento il paziente dovrà portare un tutore per un periodo che varia secondo la patologia, fino a un massimo di **4 settimane**.

Al momento della dimissione, al paziente verrà fornito un **programma di riabilitazione** personalizzato che include esercizi, controlli clinici e radiografici.

