IL CONTROLLO DEL DOLORE POST-OPERATORIO DOPO INTERVENTO DI PROTESI TOTALE DI GINOCCHIO: STUDIO CLINICO CONTROLLATO RANDOMIZZATO

A. Spinarelli, F. Rifino, **D. Bizzoca,** B. Moretti

Scuola di Medicina, Università degli Studi di Bari *"A. Moro"*. Dipartimento di Scienze Mediche di Base, Neuroscienze ed Organi di Senso. U.O. di Ortopedia e Traumatologia.

Scopo. Confrontare il nuovo protocollo di analgesia combinata, che prevede l'associazione di iniezioni periarticolari (PAI) ad analgesia per via intravenosa e orale (IA/OCA), con il protocollo tradizionale, caratterizzato da analgesia per via intravenosa combinata al blocco nervoso femorale (IA/FNB).

Materiali e metodi. 100 pazienti (età media 69.4 anni) sottoposti ad artroplastica totale di ginocchio primaria unilaterale tra giugno 2014 e giugno 2015 sono stati suddivisi, in maniera randomizzata, in 2 gruppi. Il Gruppo-A ha ricevuto il protocollo di analgesia tradizionale, ovvero analgesia intravenosa combinata con il blocco del nervo femorale; il Gruppo-B, invece, ha ricevuto il nuovo protocollo combinato, che prevede l'associazione di PAI ed IA/OCA. Tutti i pazienti sono stati sottoposti ad intervento utilizzando l'approccio standard pararotuleo mediale. La sintomatologia algica a riposo, durante il movimento passivo e durante la deambulazione è stata monitorata, impiegando la scala visuo-analogica (VAS), nei primi tre giorni post-operatori (T1, T2,T3), al momento della dimissione (T4) ed a tre mesi dall'intervento chirurgico (T5). La variabilità tra gruppi ed all'interno di caiscun gruppo è stata valutata; un $p<0.05$ è stato considerato significativo.

Risultati. I due gruppi hanno avuto un periodo di degenza media comparabile (Gruppo-A: 7.3 giorni; Gruppo-B: 6.9 giorni). È stata registrata una riduzione significativa del dolore alla deambulazione nel Gruppo-B rispetto al Gruppo-A, mentre non si sono registrate differenze tra gruppi relativamente al dolore a riposo e durante il movimento passivo.

Conclusioni. Il protocollo di analgesia combinata, che prevede l'associaiozne di PAI ed IA/OCA, fornisce una significativa riduzione del dolore durante la deambulazione nei pazienti sottoposti ad artroplastica totale di ginocchio, riducendo, in tal modo, i tempi di recupero.

Bari,17.02.2017