



# PROTESI DOLOROSA D'ANCA

Joint arthroplasty is one of the most successful orthopedic interventions, and it is performed to reduce pain or functional disability, but persistent post-operative pain represents a problem that in some patients may negatively influence clinical outcomes. The International Association for the Study of Pain (IASP) has specifically defined persistent post-surgical pain as pain that developed after surgery which has been present for at least 3 months, an interval which is considered to be beyond the time for normal healing.

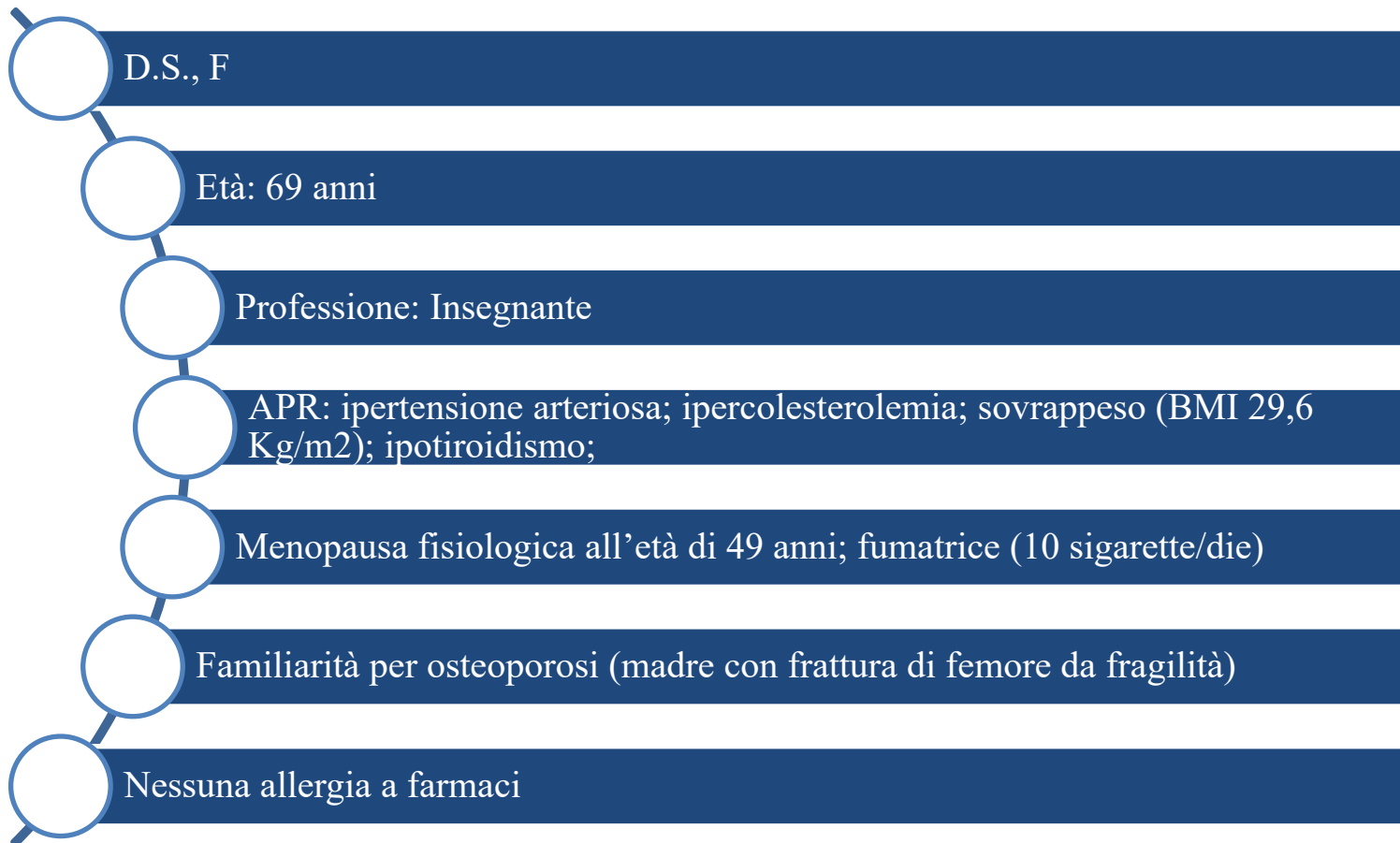
*Piscitelli P, Iolascon G, Innocenti M, Civinini R, Rubinacci A, Muratore M, D'Arienzo M, Leali PT, Carossino AM, Brandi ML. Painful prosthesis: approaching the patient with persistent pain following total hip and knee arthroplasty. Clin Cases Miner Bone Metab. 2013 May;10(2):97-110. PMID: 24133526; PMCID: PMC3797010.*

It is estimated that 44% of patients undergoing total knee arthroplasty and 27% of those undergoing total hip arthroplasty suffer from persistent post-surgical pain of any severity, with severe or extremely severe pain being reported by 15% and 6% of operated patients, respectively.

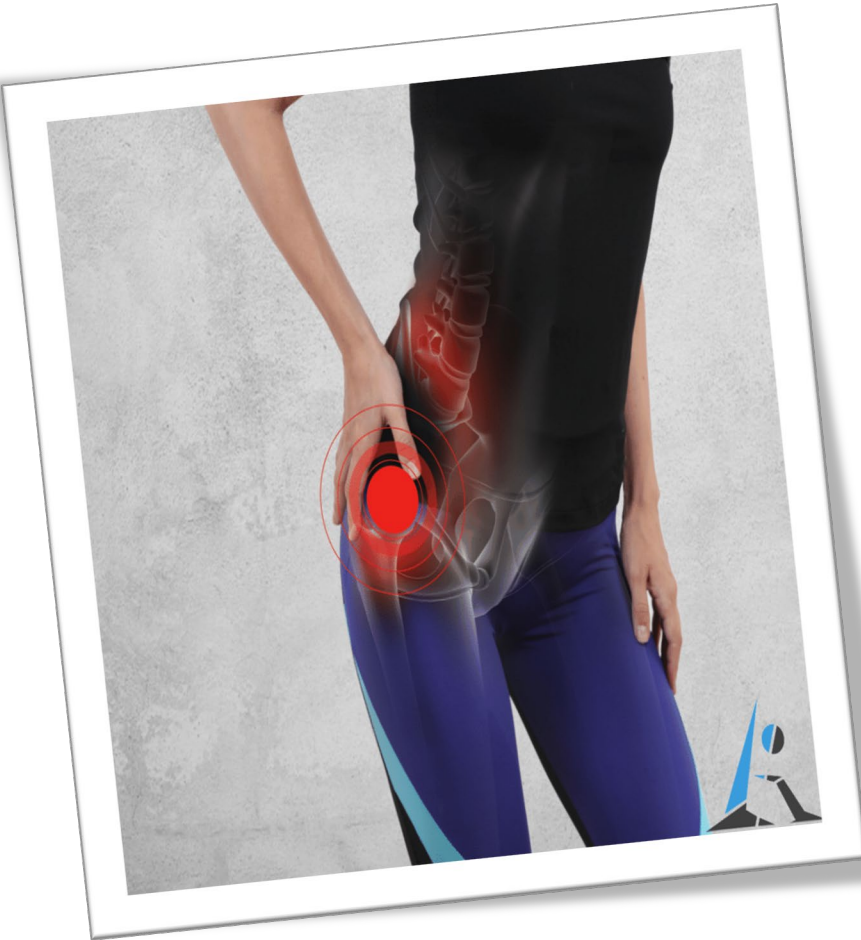
*Wylde V, Hewlett S, Learmonth ID, Dieppe P. Persistent pain after joint replacement: prevalence, sensory qualities, and postoperative determinants. Pain. 2011 Mar;152(3):566-572. doi: 10.1016/j.pain.2010.11.023. Epub 2011 Jan 15. PMID: 21239114.*



# ANAGRAFICA PAZIENTE



# CASO CLINICO



A Gennaio 2020, visita fisiatrica per postumi di PTA destra per coxartrosi dolorosa IV stadio secondo Kellgren-Lawrence (Settembre 2019)

Normale decorso post-operatorio

Persistenza di dolore all'anca destra, maggiore sotto carico e nei movimenti con associata limitazione funzionale e deficit deambulazione

Ha praticato terapia con antiinfiammatori (FANS) e oppioidi e 20 sedute di rieducazione funzionale senza nessun beneficio

# VALUTAZIONE FISIATRICA

**E.O.:** Cicatrice chirurgica in regione antero-laterale coscia destra poco adesa ai piani sottostanti. Termotatto debolmente positivo. **ROM limitato e dolente ai medi gradi** su tutti i piani del movimento. **Ipostenia ed ipotonotrofia muscolatura stabilizzatrice di bacino (MRC scale 4)**. Sensibilità tattile, dolorifica e protopatica AAII conservata. ROT rotulei, achillei e medio-plantari normoelicitabili e simmetrici. Passaggi posturali autonomi e deambulazione autonomi con **ausilio di singolo bastone canadese e zoppia di fuga destra**



## PROTESI DOLOROSA D'ANCA

# ESAMI DIAGNOSTICI

**ESAMI EMATOCHIMICI**

**ESAME RX ANCA DESTRA**

Protesi ben inserita, con scarsi segni di rimaneggiamento osseo

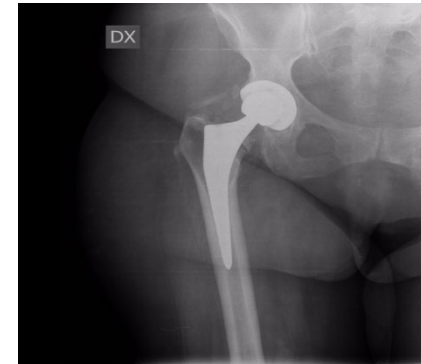
**SCINTIGRAFIA OSSEA**

Negativa

**ESAME DEXA**

T-score lombare -3,1 ds

T.Score femorale -2,8 ds



Nome: [redacted] Sesso: Femminile Height: 153.8 cm  
 ID paziente: [redacted] Data: 19/07/2020 Peso: 70.0 kg  
 Data di nascita: [redacted] Età: 69

Modulo di riferimento:

Informazioni sulla scansione:  
 Data scansione: 19 Luglio 2020 ID: A07192103  
 Tipo di scansione: 3 Lumbari  
 Analisi: 19 Luglio 2020 11:42 Versione 13.6.0.5.3  
 Operatore: Spine Lacto low-density  
 Modello: Horizon C (SN 301265M)  
 Commento:

Riepilogo risultati DXA:

Regione	Area	BMC	BMD	T	Z
	(cm <sup>2</sup> )	(g/cm <sup>2</sup> )	(g/cm <sup>3</sup> )	score	score
L1	13.42	8.47	0.631	-3.3	-0.9
L2	14.98	10.93	0.730	-2.7	-0.1
L3	15.11	10.28	0.677	-2.7	-1.0
L4	16.60	10.71	0.645	-3.8	-1.0
<b>Totale</b>	<b>60.09</b>	<b>40.33</b>	<b>0.671</b>	<b>-3.1</b>	<b>-0.8</b>

Totale BMD (L1-L4, NC) = 102.167 - 1.08.111.1.1.1

Nome: [redacted] Sesso: Femminile Height: 153.8 cm  
 ID paziente: [redacted] Data: 19/07/2020 Peso: 70.0 kg  
 Data di nascita: [redacted] Età: 69

Modulo di riferimento:

Informazioni sulla scansione:  
 Data scansione: 19 Luglio 2020 ID: A07192104  
 Tipo di scansione: 3 Femore bilaterali  
 Analisi: 19 Luglio 2020 11:39 Versione 13.6.0.5.3  
 Operatore: Femore  
 Modello: Horizon C (SN 301265M)  
 Commento:

Riepilogo risultati DXA:

Regione	Area	BMC	BMD	T	Z
	(cm <sup>2</sup> )	(g/cm <sup>2</sup> )	(g/cm <sup>3</sup> )	score	score
Collo	5.53	2.84	0.522	-2.9	-0.8
Trocantere	9.92	5.44	0.549	-1.5	0.2
Mid	14.30	8.32	0.581	-2.8	-1.0
<b>Totale</b>	<b>29.74</b>	<b>17.71</b>	<b>0.589</b>	<b>-2.8</b>	<b>-0.8</b>
di Ward	1.42	0.61	0.378	-3.0	-0.1

Totale BMD (C1-L4, NC) = 142.167 - 1.08.111.1.1.1

# Qual è il trattamento migliore



**Trattamento  
Farmacologico**



**Trattamento  
Riabilitativo**



**CONTROLLO DOLORE**

**RECUPERO FUNZIONE**

**MIGLIORAMENTO QoL  
RECUPERO AUTONOMIA**

# TRATTAMENTO RIABILITATIVO



**Controllo del dolore**



**Recupero del ROM**



**Rinforzo Muscolare**



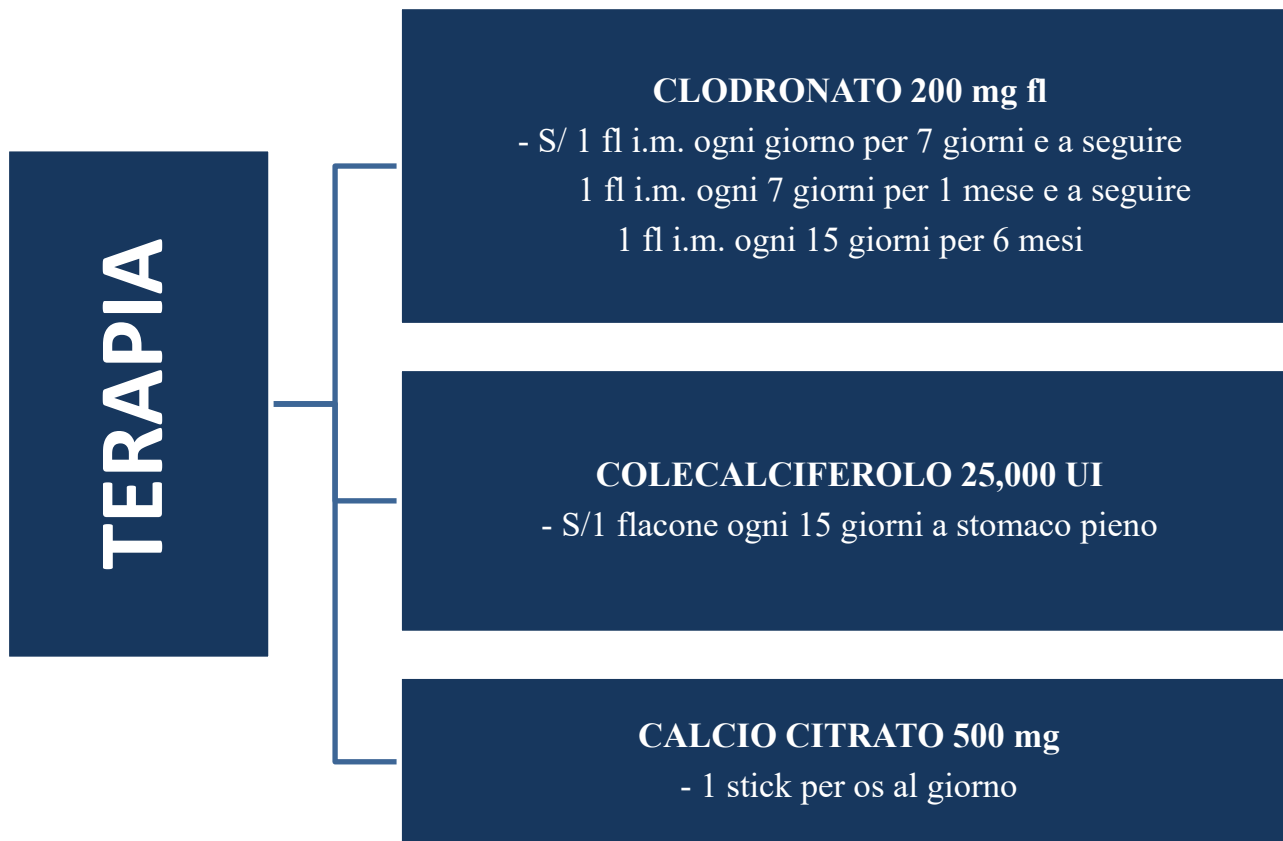
**Rieducazione  
Propriocettiva**



**Training del passo**

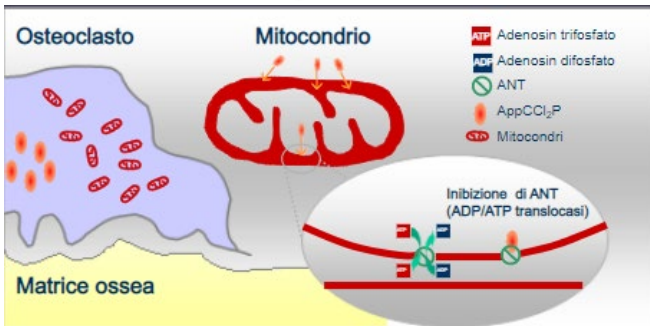
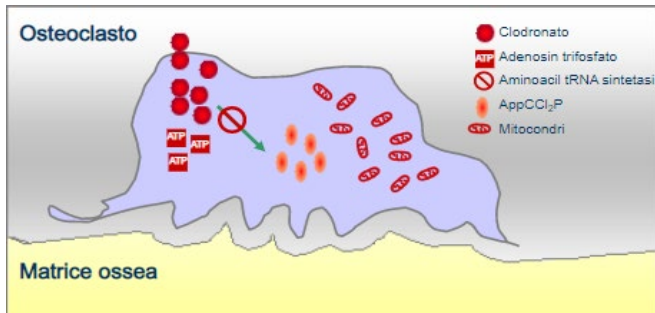


# TRATTAMENTO FARMACOLOGICO

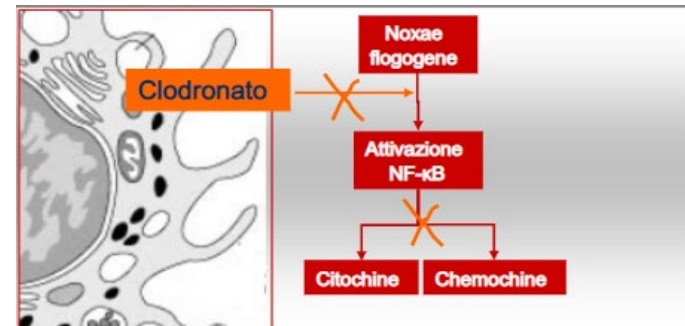
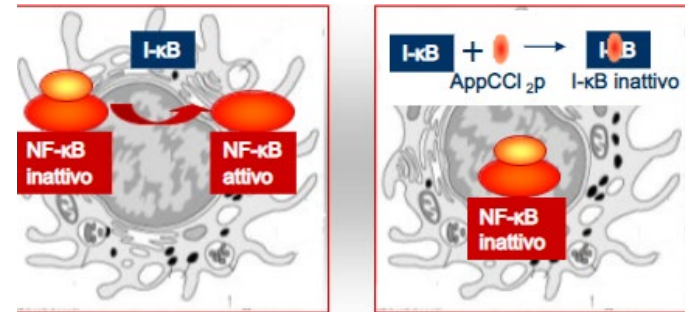


# CLODRONATO

## AZIONE ANTIRIASSOBITIVA



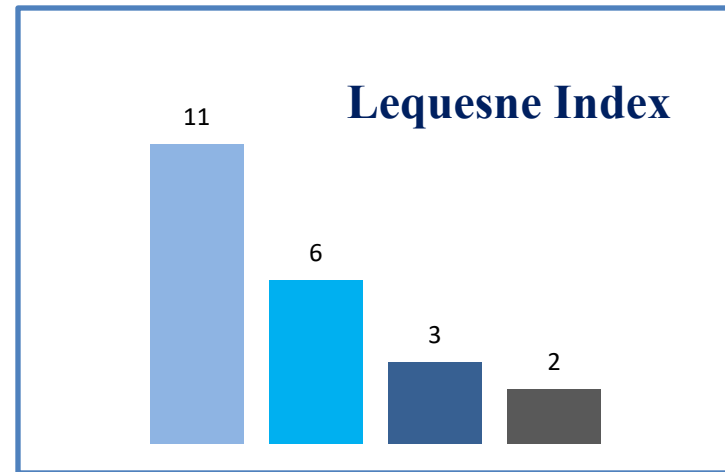
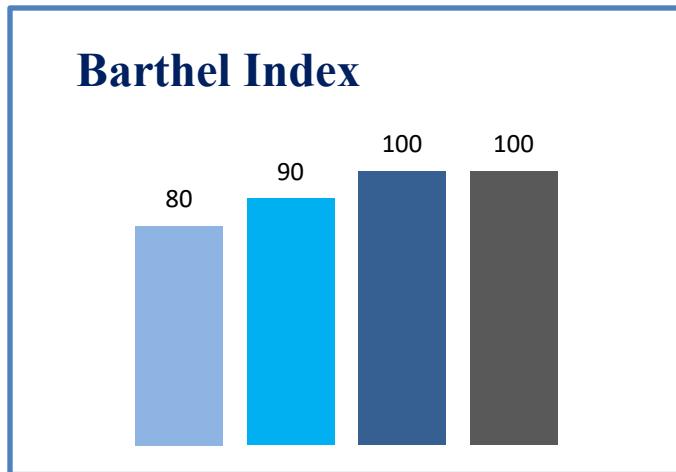
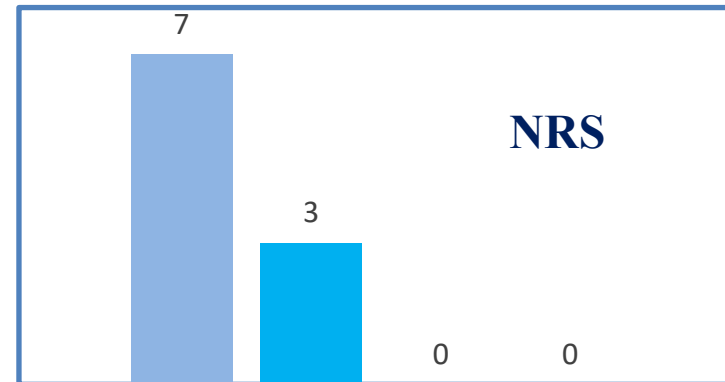
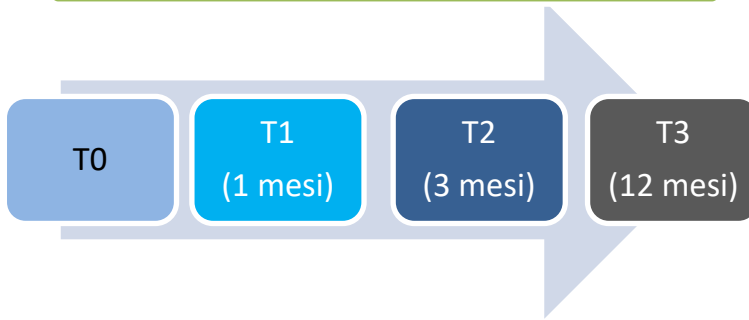
## AZIONE ANTALGICA



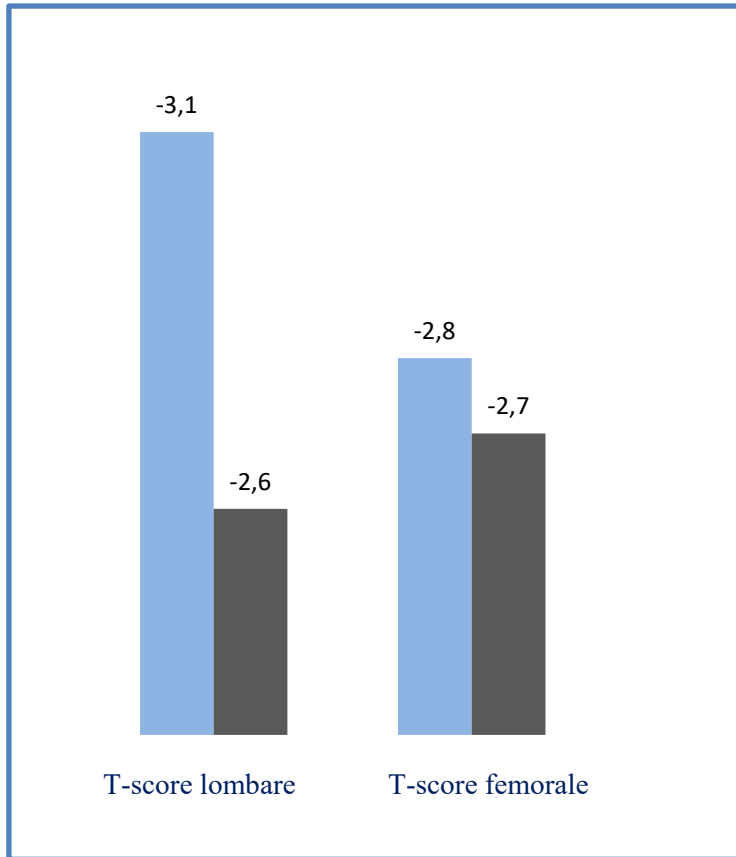
Frediani B, Giusti A, Bianchi G, Dalle Carbonare L, Malavolta N, Cantarini L, Saviola G, Molfetta L. Clodronate in the management of different musculoskeletal conditions. *Minerva Med.* 2018 Aug;109(4):300-325. doi: 10.23736/S0026-4806.18.05688-4. PMID: 29947493.

# RISULTATI

## FOLLOW-UP



# RISULTATI



	T0	T3
Calcemia	8.72 mg/dl	9.43 mg/dl
Vitamina D	22.5 ng/ml	41.4 ng/ml
PTH	41 pg/ml	37 pg/ml
Creatininemia	0.88 mg/ml	0.91 mg/d

# Take Home Message



- L'allungamento della vita media richiede la cura e risoluzione di tale condizione al fine di migliorare la qualità di vita
- Importante sinergismo d'azione tra trattamento riabilitativo e trattamento farmacologico
- Il clodronato si conferma un valido strumento per il miglioramento del BMD femorale e lombare e per la risoluzione del dolore

*GRAZIE PER L'ATTENZIONE!!!*