



Associato ANETT - Associazione Nazionale Editori Telematici Tempolibero

SEZIONI

HOME

CHI SIAMO

ARCHIVIO

CONTATTI

LINKS

REGISTRAZIONE

NEWS

28 novembre 2013 - **Convegno: Le revisioni di ginocchio: esperienze a confronto**



Il 29 novembre, a Milano, presso l'Azienda Ospedaliera Istituto Ortopedico Gaetano Pini, in Piazza Cardinale Andrea Ferrari 1, dalle 8.30 alle 17.00, si svolge il convegno "Le revisioni di ginocchio: esperienze a confronto"

Il programma dell'evento si basa su tre letture magistrali e tavole rotonde sul tema delle revisioni di protesi di ginocchio. - dice il prof. Bruno Marelli, Presidente del convegno e Direttore del Dipartimento di Ortopedia Generale e Chirurgie Ortopediche Specialistiche dell'Azienda Ospedaliera Istituto Ortopedico Gaetano Pini - *Sono previste inoltre discussioni di casi clinici e approfondimenti sui temi specifici riguardanti le revisioni di protesi di ginocchio, tra cui le diverse cause di fallimento comprese le infezioni.*

Arun Bipin Mullaji chirurgo e consulente del Breach Candy Hospital, Cumballa Hill Hospital, Saifee Hospital & Hinduja Hospital (Khar) nella sua lectio magistralis presenterà i dati più aggiornati a livello mondiale sulla gestione dei fallimenti asettici. Inoltre si discuterà dei vari sistemi di fissazione (metafisari o diafisari).

La terza sessione in particolare evidenzierà il Gold standard nelle revisioni di ginocchio. E' previsto anche un focus sul ripristino di una corretta joint line per l'equilibrio del gap in flessione ed estensione.

Nella protesizzazione primaria del ginocchio si utilizzano pressoché costantemente impianti a stabilità posteriore - dice il prof. Bruno Marelli - *mentre nella chirurgia protesica di revisione, la scelta degli impianti è estremamente variabile perché i fattori da considerare sono molteplici e variamente combinati.*

Saranno discusse anche le opzioni di trattamento nel caso di protesi di ginocchio infetta. *Come per l'anca* - sottolinea il prof. Meani - *anche per il ginocchio abbiamo la possibilità di eseguire un'accurata toilette chirurgica senza espianto della protesi quando l'infezione compaia entro due, quattro o sei settimane al massimo dall'intervento. Purtroppo, trattandosi quasi sempre di germi a lenta evoluzione, che danno segni di sé tardivamente, quest'arma risulta non sfruttabile quando è in causa lo stafilococco coagulasi-negativo dobbiamo pensare ad un espianto, se vogliamo tentare di risolvere realmente l'infezione.* - prosegue Meani - *Quindi l'opzione diventa quella di espianto della protesi per sua sostituzione in uno o in due tempi chirurgici. Vi sono poi casi più sfortunati in cui non è più possibile applicare alcuna protesi e si deve ricorrere all'artrodesi, cioè un blocco dell'articolazione altri casi in cui si deve arrivare all'amputazione.*

Se si eccettua la scuola dell'Endoklinik di Amburgo, scuola che nacque con il prof. Buchholz, che ha una casistica imponente e favorevole, per quel che riguarda il reimpianto in due tempi, volendo utilizzare protesi a bassa o quasi nulla cementazione nel secondo impianto, diventa necessario agire in due tempi con l'utilizzo intermedio di uno spaziatore. Questo vantaggio viene poi accresciuto dal fatto che si può avere il second look, ossia una seconda visione del problema ed una seconda ripulitura che spesso permette di togliere anche quella percentuale di rischio di reinfezione che c'è in un trattamento in un tempo solo. Nel corso dell'evento si tratterà anche il tema degli spaziatori preformati e articolati.

[Torna](#)

Share 0

TEMPOLIBEROWEB

Cerca

NEWS



CORSI PC
Video Corsi
di Informatica
On Line

€ FATTURAZIONE WEB

è il nuovissimo programma
che consente una fatturazione
semplice e immediata!
Vieni a registrarti gratuitamente!





TAG CLOUD.....