

Di solito il paziente riferisce un immediato beneficio post-trattamento.

Nel 20% dei casi, si è riscontrato una riacutizzazione transitoria della sintomatologia a 2-3° mesi dal trattamento per riassorbimento dei residui calcifici con risoluzione del quadro mediante fisioterapia. Nel 2% dei casi, può persistere borsite adesiva da microcristalli da richiedere ulteriore ecografia per confermare il sospetto clinico e successivo scollamento bursale ecoguidato.

Controllo post-trattamento

A fine trattamento viene concordata una data per il controllo clinico dopo circa un 1-2 mesi. Se necessario, su indicazione del medico ecografista interventista, esegue anche esame ecografico lo stesso giorno della rivalutazione clinica. In quest'ultimo caso, è necessario presentarsi allo **Sportello 3** (di fronte all'entrata principale dell'ospedale) per l'accettazione muniti di impegnativa con la seguente dicitura "**Ecografia spalla post-trattamento percutaneo eco-guidato**" e successivamente si dirige all'**Ambulatori 6/7 di Ecografia**.

Fa seguito il controllo clinico ortopedico presso il **Poliambulatorio** sito in via di Barbiano ove verrà stabilito eventuale ulteriore terapia.

A chi rivolgersi

Ecografia: dott.ssa Milva Battaglia, dr P. Spinnato

CPSE Radiologia: D. Addeo, G. Volpa, L. Petroni

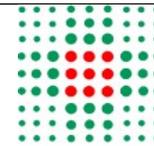
Segreteria Radiologia: L. Vannini (radiologia.segreteria@ior.it)

SC Chirurgia della Spalla e Gomito: dr E. Guerra, dr.ssa A. Ritali (alice.ritali@ior.it)

SC Medicina Fisica e Riabilitativa: Dott.ssa Roberta Bardelli, A. Orlandi Magli
(colloquio.riabilitativo@ior.it)

Orari Segreteria Radiologia

Per informazioni e prenotazioni telefoniche al nr. 051-6366836 dal lunedì al venerdì dalle 10.00 alle 13.00



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA**
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



OPUSCOLO INFORMATIVO



TRATTAMENTO PERCUTANEO ECOGUIDATO DELLA TENDINOPATIA CALCIFICA DELLA SPALLA

SC RADIOLOGIA DIAGNOSTICA ED INTERVENTISTICA

Direttore Dr Marco Miceli

Gentilissimo Paziente,

Con questo opuscolo desideriamo fornirle alcune informazioni relative al trattamento percutaneo ecoguidato (TPE) della tendinopatia calcifica di spalla e al percorso che abbiamo progettato per poter accedere al relativo trattamento.



Cos'è la calcificazione dei tendini della spalla e la TPE?

La calcificazione dei tendini della spalla rappresenta una patologia molto diffusa che si manifesta con sintomatologia dolorosa che può ridurre la capacità di compiere molti atti quotidiani ed esitare ad una ridotta mobilità articolare.

La tendinopatia calcifica è una malattia ad eziologia sconosciuta. Può rimanere silente per molti anni per poi riacutizzarsi con sintomatologia che varia in rapporto alla fase evolutiva della calcificazione fino ad arrivare ad un intenso dolore corrispondente alla fase di riassorbimento spontaneo della stessa.

La TPE è una procedura terapeutica miniminvasiva e rappresenta una valida alternativa all'intervento chirurgico, consentendo la frantumazione ed il lavaggio della calcificazione e la risoluzione del dolore con immediato recupero funzionale articolare favorito dalla rieducazione funzionale fisioterapica.

L'indicazione al trattamento viene stabilita in base al quadro clinico doloroso integrato sempre dall'esame ecografico che valuta la maturazione e la sede della calcificazione, necessario per un miglior risposta terapeutica.

Come prenotare il trattamento?

L'inserimento nella lista d'attesa può avvenire su richiesta di un medico radiologo, ortopedico o fisiatra previa idoneità mediante ecografia da eseguirsi presso il nostro Istituto e la priorità viene stabilita in base alle caratteristiche clinico-ecografiche (entro 1-2 mesi). Il ricovero si avvale di risorse letti in regime di "Day Surgery" presso i reparti di ortopedia. Nel caso il paziente, per motivi personali, posticipasse l'intervento al momento della chiamata, dovrà ripetere l'ecografia al fine di verificare la persistente idoneità all'inserimento. Al momento dell'idoneità, viene fatta compilare dal paziente la check list in merito alla terapia farmacologica in corso per escludere controindicazioni alla procedura.

Qualsiasi terapia (anticoagulante, anti-ipertensiva, cardiologica, antiepilettica, antidepressivi ecc.) in corso deve essere comunicata al medico ecografista e al medico ortopedico.

La data dell'intervento verrà comunicata telefonicamente dalla segretaria del reparto ortopedico. Dovrà attenersi alle indicazioni e prescrizioni richieste dal reparto (es. digiuno) e portare tutta la documentazione clinica-radiografica e la tessera sanitaria.

Quali sono le controindicazioni alla TPE?

Non esistono controindicazioni specifiche se non quelle comuni a tutte le procedure interventistiche (particolare attenzione al tipo di anticoagulante in uso).

Trattamento Percutaneo ecoguidato

È una procedura ambulatoriale eseguita in Day Surgery della durata di circa 60 min.

Prima del trattamento, si realizza un'ecografia preliminare al fine di pianificare lo stesso. Il paziente viene posizionato in decubito laterale sul lettino ed, una volta realizzato il campo sterile, si procede all'anestesia locale percutanea. Successivamente, in ecoguida, si posizionano gli aghi all'interno della calcificazione e, mediante lavaggi a pressione pulsata con soluzione fisiologica sterile, si destruttura la stessa con fuoriuscita di matrice calcifica e la si frammenta. Al termine della procedura viene effettuata lo scollamento della borsa subacromion-deltaidea che termina con l'iniezione di un antinfiammatorio steroideo intrabursale al fine di contrastare la borsite adesiva da microcristalli e favorire il processo di recupero funzionale.

Post-trattamento

Al termine del trattamento il paziente viene medicato, fornito di ghiaccio locale ed accompagnato nel reparto di Medicina Fisica e Riabilitativa ove, previa valutazione clinica-fisioterapica, viene istruito sugli esercizi da ripetere a domicilio.

Gli vengono rilasciati una guida cartacea in cui sono illustrati gli esercizi da compiere oltre e le informazioni per scaricare dal sito dello IOR un video per la rieducazione muscolare e la prevenzione di borsite adesiva. Infine il paziente rientra in reparto per la sorveglianza post-trattamento e successiva dimissione in giornata.

Nei giorni successivi è raccomandata la precoce mobilizzazione fisioterapica da realizzarsi con continuità, sino alla risoluzione dei sintomi, evitando lavori pesanti.