



## **Stabilizzazione artroscopica di bankart anteriore + Remplissage omerale ( bankart plus )**

### **1) Cos'è?**

È un intervento eseguito in regime artroscopico, in anestesia di plesso e sedazione e con degenza di 12 ore, che permette di trattare l'**instabilità di spalla** conseguente a lussazione recidivanti gleno-omerale. Mediante 4 accessi chirurgici (2 anteriori e 2 posteriori) si esegue il reinserimento e ri-tensionamento capsulo-legamentoso anteriore e posteriore al fine di ottenere una continenza articolare, scongiurando il rischio di nuovi episodi di lussazione e determinando una lieve riduzione dell'articolazione, che però non comporta nessuna limitazione nello svolgimento delle attività quotidiane lavorative e sportive.

Consente in particolare di reinserire il comparto cercine-capsula-legamenti antero-inferiore a livello della glena (riparazione della **lesione di Bankart** o lesione Bony-Bankart) e di trattare mediante una tenodesi capsulo-tendinea l'eventuale frattura da impatto postero-superiore a livello della testa omerale (**lesione di Hill-Sachs**).

### **3) Quando è indicata la stabilizzazione artroscopica? ?**

L'indicazione al trattamento di stabilizzazione artroscopica bankart plus varia a seconda della tipologia di pz e di lesioni riscontrate. Giovani pazienti, in particolare sportivi o comunque con elevate richieste funzionali lavorative, necessitano di indicazione chirurgica già dopo 1-2 episodi di lussazione. Il trattamento si rende necessario inoltre in pazienti non sportivi quando le lussazioni gleno-omerale recidivano anche senza traumi efficaci, per esempio di notte, limitando la normale vita quotidiana.

### **4) Come avviene l'intervento di bankart plus ?**

Dopo l'esecuzione dell'anestesia loco-regionale del plesso brachiale, il pz viene posizionato in decubito laterale sul lato opposto da quello affetto e sedato con farmaci specifici. Il braccio da operare viene quindi posizionato in tensione statica, costituendo un angolo di circa 40° col torace, mediante l'utilizzo di apposito trazionatore. Sfruttando gli accessi artroscopici ed utilizzando ancora in solo tessuto di 2 mm, ciascuna con 2 fili di sutura ad alta resistenza, si esegue la re-inserzione e la ritensione capsulo-legamentose anteriore. Normalmente vengono utilizzate 2 ancore con 2 fili ciascuna per reinserire legamento gleno omerale inferiore e medio. La peculiarità dell'intervento eseguito dagli specialisti di SPALLAONLINE è di eseguire contemporaneamente anche la chiusura, il riempimento o "remplissage" della frattura-incisura omerale detta di hill-sachs sempre con ancore in tessuto, utilizzando la capsula posteriore e il tendine sottospinoso. In questo modo si riduce il progressivo sfiancamento della riparazione anteriore negli anni a venire con possibile recidiva e re-incastro dell'incisura di hill-sachs. L'intervento di bankart plus ha ridotto le recidive a 8 anni al 5%. Il limite di questo intervento sta' nella gravità, entità della perdita ossea glenoidea che peggiora nella maggior parte dei casi con il numero di lussazioni e con l'energia di queste. Se il deficit osseo va oltre una certa entità si dovrà ricorrere a intervento a cielo aperto detto di Latarjet.



## **5) Cosa succede dopo l'intervento?**

Il ricovero sarà di 12-24 ore . Alla dimissione sarà prescritta terapia antidolorifica , necessaria solitamente per 3-4 gg e una profilassi anti tromboembolica . Per i primi 30 gg post intervento, il pz manterrà un tutore di posizione con un'abduzione di 10°-15° e in rotazione neutra , che.. Una volta rientrato a casa, il paziente deve fare attenzione a non bagnare o sporcare la ferita. Io aiuterà a mantenere la spalla in posizione corretta e dovrà astenersi assolutamente da qualsiasi tipo di sforzo o trauma dell'arto operato. A distanza di 3-4 giorni dall'intervento, il tutore dovrà essere rimosso 4-5 volte al giorno per permettere la ripresa del movimento di mano e polso; il paziente potrà così iniziare a vestirsi e svestirsi, sfogliare un giornale, scrivere al computer, lentamente arrivare alla bocca . Dopo 3-4 gg potrà iniziare a fare la doccia con cerotti impermeabili e dopo 7 gg impacchi acqua e amuchina diluita quotidiani per migliorare cicatrici -

Dopo 2 settimane di riposo ed in seguito alla rimozione dei punti, il paziente dovrà iniziare la riabilitazione domestica che per i primi 15 gg prevede il noleggio di un mobilizzatore passivo continuo (Kinetec di spalla), un presidio medico portasto a domicilio da tecnici ortopedici specializzati che consentirà 2-3 volte al giorno per 15-20 minuti , la mobilizzazione passiva, lenta e progressiva della spalla operata, seguendo un protocollo concordato con il chirurgo. A 4 settimane dall'intervento si inizierà la riabilitazione assistita dal fisioterapista, 2-3 volte a settimana nel centro riabilitativo di propria fiducia..

In genere, a 4-5 settimane dall'operazione si è in grado di muovere il braccio autonomamente per le semplici attività quotidiane e a 45 gg di guidare l'auto, a 60 gg di riprendere lavoro impiegatizio. La normale ripresa delle attività lavorative quotidiane con un impegno fisico medio avviene dopo circa 3 mesi dall'intervento.

## **6) Quando si riprende l'attività sportiva?**

L'attività sportiva può essere ripresa dopo il completamento del percorso di riabilitazione e dopo aver consultato l'ortopedico. Gli sport tipo il nuoto , privi di contatto fisico e di movimenti di lancio , possono essere ripresi dopo i 3 mesi dall'intervento chirurgico mentre uno sport di contatto può essere ripreso dopo 5-6 mesi dall'intervento chirurgico.

