



VERTEBROPLASTICA E CIFOPLASTICA

Le fratture vertebrali sono comuni nelle persone che soffrono di osteoporosi (malattia caratterizzata dalla perdita progressiva di massa ossea con conseguente aumentato rischio di fratture ossee), oppure ad eventi traumatici con fratture vertebrali, malattie del sangue (come il mieloma multiplo), utilizzo cronico di farmaci (corticosteroidi, protettori gastrici) o a ripetizioni metastatiche a livello vertebrale.



Il dolore è intenso aumenta con il movimento e si accompagna ad una limitata funzionalità della colonna vertebrale. Dopo la prima frattura vertebrale il rischio di una nuova frattura è aumentato di 5 volte. Le fratture vertebrali spesso determinano un crollo strutturale della vertebra con compressione nervosa, provocando persistente mal di schiena, cambiamenti nell'aspetto e nella postura, limitata mobilità e un generale decadimento fisico nei soggetti colpiti e una sempre più accentuata deformità toracica e lombare, chiamata "cifosi". Una diagnosi precoce, consente un intervento rapido ed efficace. Nuove tecniche percutanee per il trattamento delle suddette condizioni sono la vertebroplastica e la cifoplastica. La vertebroplastica/cifoplastica è una procedura terapeutica mini-invasiva e consiste nell'iniettare sotto visione fluoroscopica del cemento (a base di polimetimetacrilato) all'interno del corpo vertebrale che diffonde all'interno del corpo vertebrale fratturato, prevenendo ulteriori cedimenti e danni ad esso correlato. La procedura viene eseguita in sala operatoria con l'ausilio della fluoroscopia e prevede il ricovero in regime di day surgery, o one day surgery. La procedura è minimamente invasiva e prevede una piccola incisione (punta di bisturi) nella sede di inserzione della cannula/e per l'applicazione del cemento, viene eseguita in anestesia locale e lieve sedazione. Il paziente al termine della procedura è cosciente e potrà rialzarsi dopo una due ore presumibilmente in assenza di sintomatologia dolorosa.

PRIMA DELLA PROCEDURA

Tutti i farmaci anticoagulanti ed anti aggreganti devono essere sospesi prima della procedura, nei modi e nei tempi che verranno indicati dai medici della Pain Clinic "ROMA".

Inoltre, verranno consigliati i tempi di digiuno e di ammissione.

Sarà necessario organizzarsi con un accompagnatore per il ritorno a casa dopo la procedura.

DOPO LA PROCEDURA

Il paziente al termine della procedura è cosciente e presumibilmente in assenza di sintomatologia dolorosa.

Nelle prime ore successive alla procedura si potrà già avvertire un immediato sollievo dal dolore. Si potrà riscontrare qualche livido nel sito della procedura.

Una volta eseguito la procedura sarà necessario un periodo di osservazione di almeno 2 ore.

Nelle 24 ore successive alla procedura è raccomandata una ridotta attività fisica ed il riposo.

Nei 3 mesi successivi alla procedura il sollevamento deve essere evitato, le passeggiate quotidiane sono consigliate.