

INFORMATIVA PER IL PAZIENTE - LA TERAPIA INFILTRATIVA

DEFINIZIONI

Artrocentesi

Per artrocentesi si intende la puntura di un'articolazione per estrarne il liquido in essa contenuto. Viene eseguita introducendo un ago di opportune dimensioni all'interno dello spazio articolare. L'ago è collegato ad una siringa che permette di aspirare il liquido presente nell'articolazione. Ha uno scopo sia diagnostico, poiché l'aspirazione del liquido sinoviale consente l'esame dello stesso, sia terapeutico, poiché l'evacuazione del versamento articolare determina la regressione del dolore da tensione e della limitazione al movimento articolare. L'artrocentesi può essere seguita dalla iniezione di farmaci o essere praticata da sola.

Iniezione o infiltrazione articolare L'iniezione endoarticolare consiste nell'inserimento nella cavità articolare di sostanze terapeutiche. **Infiltrazione** L'infiltrazione è l'iniezione di sostanze terapeutiche in particolari sedi anatomiche diverse dalla cavità articolare, solitamente sottocute, regioni peritendinee, borse sierose. Vengono eseguite a scopo terapeutico e consentono di veicolare localmente una quantità efficace di farmaco evitando gli effetti sistemici. Sono quindi dei trattamenti locali. I farmaci somministrati saranno: corticosteroidi o corticosteroidi con anestetico locale; acido ialuronico o composti a base di acido ialuronico associato a condroprotettori e antinfiammatori.

In qualità di Vostro Medico di fiducia vi suggerirò il trattamento più idoneo alla Vostra situazione in base ai sintomi da Voi descritti eventualmente confermati da recenti indagini diagnostiche. È bene ricordare che le infiltrazioni/artrocentesi di per sé non sono in grado di offrire una guarigione, ma possono essere utili unitamente ad altri trattamenti quali la fisioterapia e l'assunzione di farmaci locali e per via orale.

INDICAZIONI PER IL PAZIENTE

Cosa succede prima del trattamento Avete già ricevuto tutte le informazioni mediche riguardanti il vostro problema di salute ed il trattamento che eseguirete. Dovrete firmare un consenso informato alla procedura. Se avete dubbi o domande non esitate a parlarne con il vostro medico. L'infiltrazione è un'iniezione che avviene attraverso la cute. È opportuno che l'area da infiltrare sia pulita. È sufficiente eseguire una normale detersione con acqua e sapone poco prima di recarsi in ambulatorio. In genere non è necessario osservare un digiuno prolungato. È sconsigliata l'assunzione di pasti abbondanti e alcool in dosi eccessive. Informate il vostro medico di tutti quegli elementi che a vostro parere possono essere importanti. In particolare informate con precisione su ogni terapia che assumete, eventuali allergie a farmaci e/o alimenti e particolari problemi legati ad ansia o fobia per gli aghi, precedenti episodi di lipotimia in seguito a prelievi per esami ematici o iniezioni.

Tecnica di esecuzione Le terapie iniettive ed infiltrative sono trattamenti ambulatoriali, non richiedono ricovero o un prolungato periodo di osservazione. Il medico esecutore vi farà assumere la posizione più opportuna a seconda della sede da trattare. Assumete una posizione comoda che vi permetta di essere rilassati. Verrà preparato un campo sterile con una accurata disinfezione della cute. È possibile che il medico pratichi una anestesia locale tramite una

iniezione separata oppure attraverso lo stesso ago che verrà poi utilizzato per l'infiltrazione. L'operatore sarà perfettamente a conoscenza della regione anatomica da trattare in modo da indirizzare l'ago in modo sicuro. Nella iniezione articolare l'ago viene introdotto attraverso precisi siti anatomici, detti anche "portali", che consentono di raggiungere l'articolazione senza rischi, evitando strutture "nobili" (vasi, nervi, tendini, piani ossei). Anche se l'introduzione dell'ago può provocare una certa apprensione, l'iniezione articolare è in realtà una pratica sicura che dev'essere affrontata serenamente. L'introduzione dell'ago provoca naturalmente un certo dolore, pari comunque ad una normale iniezione intramuscolare. Cercate di collaborare con il medico, mantenendo la calma, restando rilassati e fermi nella posizione corretta. È possibile che l'operatore muova leggermente l'ago per posizionarlo nel punto migliore con piccoli aggiustamenti. Terminata l'evacuazione del versamento, qualora il medico lo ritenga opportuno, mantenendo posizionato l'ago in sede, si sostituisce la siringa piena di liquido sinoviale con una siringa contenente il farmaco da iniettare. È possibile che l'iniezione del farmaco dia una sensazione di bruciore o rigonfiamento. Generalmente regredisce al termine dell'iniezione. Se necessario l'infiltrazione viene eseguita sotto controllo ecografico. In tal caso l'operatore esegue una ecografia preventiva per analizzare meglio la sede dell'iniezione. Oppure esegue direttamente l'iniezione dell'ago sotto controllo della sonda ecografica.

Controindicazioni Il rischio di infezione con questa procedura è estremamente basso dal momento che non vengono effettuate incisioni della cute. Tuttavia non può essere del tutto annullato. Una corretta preparazione del campo sterile ed un ambiente adeguato sono elementi importanti per una pratica sicura. Avvisate comunque il vostro medico se avete situazioni potenzialmente a rischio. Alcune situazioni potenzialmente a rischio sono: malattie infettive in corso, febbre, ulcerazioni e atrofie cutanee peri-articolari, allergie note al farmaco da infiltrare, terapia anticoagulante in corso o alterazioni della coagulazione non controllate come l'emofilia o la grave piastrinopenia.

Controindicazioni e condizioni potenzialmente a rischio in caso di utilizzo di corticosteroidi Infezioni micotiche o virali sistemiche; gravidanza e allattamento; diabete mellito; ulcera gastroduodenale o coliti ulcerose; ascessi; insufficienza renale; ipertensione; osteoporosi; miastenia grave; età infantile.

Controindicazioni e condizioni potenzialmente a rischio in caso di utilizzo di acido ialuronico Allergia alle proteine del pollo; gravidanza e allattamento; età infantile.

Complicanze Eccezionalmente queste procedure possono provocare complicanze. Vi può essere una reazione dolorosa locale che persiste per le prime 24-48 ore, un'infiammazione, una reazione vagale di svenimento, in rarissimi casi, reazioni di intolleranza o allergie ai farmaci utilizzati. Seppur raramente è possibile che si verifichi una infezione locale (si calcola che una infezione intra-articolare può avvenire in un caso su 14.000-50.000 infiltrazioni a seconda delle casistiche). Vi sono effetti collaterali specifici per il

farmaco utilizzato. **Steroidi.** A distanza di 6-12 ore dall'infiltrazione può verificarsi una risposta infiammatoria articolare in circa il 10% dei pazienti con artrite reumatoide e, molto meno frequentemente, in quelli affetti da osteoartrite. Le reazioni allergiche, correlate ai conservanti o al principio attivo, sono molto rare. Le complicanze cutanee (atrofia tissutale, liponecrosi, discromie, necrosi cutanea, flushing alla faccia o collo) si possono osservare in meno dell'1% dei casi. **Anestetici locali.** Le allergie, che si manifestano con bradicardia, senso di calore, ipotensione e sintomi vagali, hanno una frequenza inferiore al 2%. **Acido ialuronico.** Gli effetti indesiderati conseguenti alla somministrazione di **Acido ialuronico** per via intra- e peri-articolare, ossia dolore in sede di iniezione, tumefazione articolare, sono di grado lieve e di breve durata. L'incidenza di tali eventi in ampie casistiche è pari allo 0,5%. Alcune formulazioni di acido ialuronico modificato (Hylan) possono provocare, in meno del 10% dei casi, reazioni infiammatorie più severe e che richiedono un trattamento medico aggiuntivo. Esistono cure alternative? La fisioterapia e le medicine prese per via orale o intravenosa possono essere assunte quale alternativa alle infiltrazioni endoarticolari. Non esiste invece una procedura medica sostitutiva del trattamento di artrocentesi. Il medico spiegherà tutte le opzioni idonee al vostro problema prima che venga presa una decisione.

Come comportarsi dopo la procedura Il medico esecutore vi darà tutte le informazioni specifiche per la vostra situazione. In generale la procedura non richiede particolari precauzioni. È possibile svolgere una normale attività quotidiana, compresa una normale deambulazione in carico. Generalmente per le prime 24 ore è opportuno evitare sforzi ed attività sportive intense. Un lieve gonfiore o un indolenzimento della parte trattata sono da considerarsi normali nelle prime 24/48 ore. È possibile assumere un blando antidolorifico al bisogno. **Avvisate il medico se:**

- il luogo dell'iniezione appare rosso, gonfio e sembra più caldo della pelle intorno per più di 24 ore dalla infiltrazione/artrocentesi;
- il luogo dell'iniezione/artrocentesi risulta essere bagnato
- si manifesta un dolore che non regredisce con l'assunzione di farmaci idonei;
- si ha febbre con una temperatura di almeno 38°C

In questi casi, qualora il dott. Gallo risultasse non raggiungibile, vi preghiamo di recarvi dal medico Curante, dalla Guardia medica o in Pronto Soccorso in caso di sintomatologia intensa e/o ingravescente.

Esempi di tecnica esecuzione di infiltrazione al ginocchio e alla spalla

