



CONSIGLI PER LA VITA QUOTIDIANA

Dolore persistente dopo intervento ortopedico | Quadri trasversali | 02/08/2026

* COMPRENDERE IL DOLORE CHE RESTA DOPO L'INTERVENTO

OK Il quadro riguarda un dolore che persiste oltre i tempi attesi di guarigione dei tessuti: non implica che l'intervento sia fallito ed è modificabile con un percorso strutturato.

- I tessuti guariscono in tempi definiti, in genere entro alcuni mesi. Un dolore che persiste oltre non significa necessariamente che qualcosa nell'intervento non abbia funzionato.
- Dopo un intervento il sistema che elabora il dolore può restare sensibilizzato: la zona continua a inviare segnali di allarme anche quando i tessuti sono guariti.
- La riduzione dell'attività per timore di danneggiare il risultato chirurgico è comprensibile ma controproducente: mantiene la debolezza e la sensibilità.
- Ripetere le immagini in assenza di segnali nuovi raramente cambia il percorso, e i reperti trovati spesso non spiegano il dolore.
- Le revisioni sistematiche sul dolore persistente dopo protesi di anca e ginocchio mostrano che è un esito frequente e che il dolore preoperatorio elevato è tra i fattori più costantemente associati: non è quindi indice di un intervento mal riuscito.¹

* COME IMPOSTARE IL RECUPERO

- Ricostruire la tolleranza al carico in modo graduale, partendo da un livello sostenibile e aumentando lentamente: è la strategia con il supporto migliore.
- Distribuire l'attività invece di concentrarla: il ciclo di eccesso nei giorni buoni e fermo in quelli cattivi mantiene il problema.
- Un aumento del dolore fino a 4-5 su 10 durante l'attività, che rientra entro il giorno dopo, è accettabile e non danneggia il risultato chirurgico.
- Reintrodurre gradualmente i movimenti evitati per timore: l'evitamento prolungato mantiene la sensibilità invece di ridurla.

* ASPETTATIVE E TEMPI

- I risultati si valutano su mesi e riguardano prima la capacità funzionale e poi l'intensità del dolore: il progresso si misura su cosa riesci a fare.
- Il sonno e il livello di attività generale incidono in modo rilevante sull'andamento e vanno considerati parte del percorso.
- Il coordinamento tra chirurgo, medico curante e percorso riabilitativo evita indicazioni contrastanti, che sono una fonte frequente di stallo.

ATTENZIONE Febbre, rossore o secrezione dalla ferita, gonfiore improvviso, cedimenti o perdita di forza progressiva non rientrano in questo quadro e vanno valutati subito.

* ESERCIZI DA FARE A CASA



- Camminata progressiva (da 10 a 30 minuti, la maggior parte dei giorni): partire dalla durata gestibile anche in una giornata mediocre e aumentare di 2-3 minuti a settimana.
- Mobilità della zona operata (10 ripetizioni, 2-3 volte al giorno): movimenti lenti e completi entro il limite comodo, senza forzare. Serve a mantenere l'escursione e a ridurre la protezione automatica.
- Rinforzo progressivo a corpo libero (2-3 serie da 10 ripetizioni, 3 volte a settimana): esercizi semplici come alzate dalla sedia o ponte glutei, aumentando il carico quando il livello attuale è ben tollerato.

* SE IL DOLORE NON CAMBIA

- Questi consigli servono a farti muovere in sicurezza e a ridurre il ricorso ai farmaci, non a sostituire il trattamento.

ATTENZIONE Se dopo 5 giorni di applicazione costante il dolore è invariato o peggiorato, contattami per una rivalutazione: significa che il quadro richiede un intervento diretto.

Prenota una visita su WhatsApp

oppure Tel. 3200489973

* CONTATTA SUBITO, SENZA ASPETTARE

- Febbre, rossore o secrezione dalla ferita chirurgica
- Gonfiore improvviso dell'arto o dolore al polpaccio
- Cedimenti o perdita di forza progressiva
- Dolore improvviso e intenso diverso da quello abituale
- Perdita di sensibilità o formicolii comparsi di recente

* RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

1. Factors associated with persistent postsurgical pain after total knee or hip joint replacement: a systematic review and meta-analysis. Pain. 2023.