

GRUPPO TRIPODO - Forte dei Marmi (LU)

Il Ns gruppo è così costituito:

dr. Alessandro Tripodo, Coordinatore e responsabile del Gruppo
(Membro del Comitato Direttivo della Società Italiana di Artroscopia)

dr. Giancarlo Coari (Past President della Società Italiana di Artroscopia)

dr. Francesco Miele (Membro del faculty ginocchio della Società Italiana di Artroscopia)
dr. Filippo Troiani (Membro del faculty spalla della Società Italiana di Artroscopia)

dr. Marco Ferdani
dott.ssa Erika Gori
dr. Emanuele Rodà

L'interesse principale del gruppo è la chirurgia protesica e ricostruttiva articolare, in special modo di spalla, ginocchio, anca e tibio-tarsica; per quanto concerne la chirurgia minore ci occupiamo anche di chirurgia della mano e del piede.

Dalla casistica estrapoliamo i seguenti dati:

- 6000 protesi di ginocchio (10 % monocompartimentali)
- 3000 protesi di anca
- 200 protesi di spalla
- 2000 interventi di spalla in artroscopia
- 15000 interventi sul ginocchio in artroscopia
- 5000 interventi di chirurgia minore

Attualmente eseguiamo circa 2000 interventi per anno di cui 800 sono dedicati alla protesica.

Essendo tutti i componenti del gruppo soci di varie società, a livello nazionale ed internazionale, nella nostra pratica ambulatoriale ci avvaliamo, oltre che dell'esperienza personale, delle linee guida in chirurgia protesica e ricostruttiva articolare delle seguenti società e/o centri affermati: S.I.A. – S.I.G.A.S.C.O.T. – H.S.S. di New York – Pittsburg school university (Dr. Freddie Fu, Dr. Harner, Dr. Savio Lee Woo) - S. Francisco (Dr. E. Wolf) - S. Diego (Dr. Esch).

Le ns scelte nel campo dei materiali:

- a) Protesi di anca: prediligendo la via postero-laterale e la laterale diretta, stiamo indirizzando buona parte della Ns chirurgia verso la via Anteriore, certamente meno invasiva e con un più rapido recupero funzionale. Usiamo componenti di ultima

generazione come il titanio trabecolato, la tribologia Cer-Cer e Cer-EPoly. Gli steli classici (H-Max, Conus, CLS, Modulus) sono quelli maggiormente utilizzati nella comune protesizzazione, usando gli steli a conservazione del collo (ColloMis), a risparmio del bone stock prossimale (GTS - Fitmore - Minima) e le cosiddette protesi da rivestimento in casi particolari e con le giuste indicazioni.

b) Protesi totale ginocchio: utilizzando, quando possibile, l'accesso mini-invasivo subvastus oltre al tradizionale trans quadricipitale, prediligiamo l'uso di protesi a piatto fisso, quando possibile a conservazione del crociato posteriore, materiali in tantalio nei soggetti giovani e design di ultima generazione, come Lima Physica - ZB Persona - Medacta Sphere, con il rispetto massimo delle parti ossee e molli.

c) Protesi monocompartimentali ginocchio: utilizziamo in particolare il sistema ZB Oxford, oltre 40 anni di utilizzo e studio nel mondo (siamo principale centro italiano di riferimento); in altri casi ci avvaliamo del piatto fisso con metal-back della Lima (Physica-ZUK) e della Zimmer-Biomet PPK.

d) Riparazioni parte tendinea e glenoidea della spalla: prediligiamo materiali non riassorbibili in titanio (miniviti) e resistenti alla trazione (fili Hi-Fi).

e) Riparazioni del ginocchio: utilizziamo sia auto che allograft, per la fissazione femorale sistemi a sospensione corticale e/o corticospongiosi (Graft-Max, Ultrabutton), per quella tibiale viti ad interferenza biorassorbibili (Matrix-BioRCI) o sistemi non riassorbibili in chiusura (Sync)

Per i follow-up e i controlli a distanza seguiamo le schede utilizzate dalle prima citate società scientifiche: IKDC, KOOS, UCLA, HSS, LISHOLM, ICRS, SST etc. etc...

Archivi elettronici vengono utilizzati sia per le iconografie che per la raccolta dati.