



Università degli Studi di Genova

DISC

Dipartimento di Scienze Chirurgiche e Diagnostiche Integrate

Titolo Studio osservazionale prospettico monocentrico sull'outcome dei pazienti operati per lesione del legamento crociato anteriore con utilizzo di acido tranexamico endovenoso ed intraarticolare per la riduzione del sanguinamento e dell'emartro postoperatorio.	SSD:	Responsabile della ricerca: Prof. L. Felli
Finanziamento (NO PROFIT - NOME DELLA CONTROPARTE)	Ospedale Policlinico S. Martino, Genova	

Riassunto

La ricostruzione artroscopica del legamento crociato anteriore è una procedura diventata ormai routinaria nell'attività dei chirurghi ortopedici, questo anche per l'aumentata incidenza di lesioni complete del legamento crociato anteriore nella popolazione generale e per le aumentate richieste funzionali dei pazienti che sempre più spesso si sottopongono ad un trattamento cruento di ricostruzione legamentosa.

L'emartro post-operatorio nella chirurgia ricostruttiva del legamento crociato anteriore rappresenta una delle complicanze più temute di questo tipo di chirurgia, andando esso ad influire sull'efficacia e le tempistiche della riabilitazione post-operatoria e sull'insorgenza di complicanze quali dolore e febbre.

L'acido tranexamico (TXA), un analogo sintetico dell'aminoacido lisina, ha la funzione di bloccare la cascata della fibrinolisi, riducendo in questo modo il sanguinamento locale, senza determinare un aumento significativo degli eventi trombotici. Diversi studi hanno dimostrato come questo farmaco riduca notevolmente il sanguinamento post-operatorio nella chirurgia protesica di anca e ginocchio.

Obiettivi. Dimostrare l'efficacia dell'acido tranexamico somministrato per via sistemica nel ridurre l'emartro post-operatorio nei pazienti operati di ricostruzione del legamento crociato anteriore rispetto a pazienti non sottoposti a trattamento con acido tranexamico, mediante valutazione dell'outcome funzionale.

Metodi. Sono stati arruolati nello studio pazienti sottoposti ad intervento chirurgico di ricostruzione pro LCA del ginocchio mediante tecnica con prelievo dei tendini gracile e semitendinoso o il terzo medio del tendine rotuleo; 40 pazienti sono stati sottoposti a trattamento con somministrazione di acido tranexamico con somministrazione endovenosa e sono stati confrontati con un eguale numero di pazienti trattati negli ultimi mesi con la stessa tecnica e non sottoposti ad alcun tipo di trattamento con TXA. Sono stati esclusi dalla valutazione i pazienti con allergia al farmaco, presenza di patologie della coagulazione sanguigna o terapie anticoagulanti in atto, pregressi interventi o traumi a carico del ginocchio da operare, lesioni plurilegamentose.

Gli outcome considerati sono di tipo clinico (IKDC, ROM, VAS, Coupens and Yates, circonferenza della coscia sovra-rotulea, insorgenza di febbre, necessità di esecuzione di artrocentesi) e di tipo laboratoristico (valutazione della perdita di punti di Hb e di Htc). Tali outcome sono stati valutati in prima giornata post-operatoria e ai successivi controlli a una settimana, due settimane, un mese e tre mesi dall'intervento chirurgico.

Conclusioni. E' nostra convinzione che l'acido tranexamico, già risultato utile in letteratura nel ridurre il sanguinamento post-operatorio per gli interventi di chirurgia ortopedica maggiore come le protesi totali di anca e ginocchio, possa avere una funzione nel ridurre il sanguinamento locale nei pazienti sottoposti a ricostruzione del legamento crociato anteriore. Questa analisi è volta a valutare la differenza tra pazienti sottoposti e non a questa terapia in termini di riduzione delle complicanze post-operatorie e quindi di miglioramento dell'outcome funzionale e della qualità ed efficacia della riabilitazione post-operatoria.

[Link al protocollo](#)