

Come arrivare consapevoli e preparati all' intervento di EPIFISIODESI ASIMMETRICA DI GINOCCHIA



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



Indice

1 L' ortopedico DESCRIVE 3

2 Il fisiatra e il fisioterapista RACCOMANDANO 6

3 La psicologa INCORAGGIA 13

4 La dietista CONSIGLIA 19

5 L' anestesista INFORMA 30

6 L' infermiere SPIEGA 36

L' ORTOPEDICO DESCRIVE

L'intervento di
EPIFISIODESI TEMPORANEA
(chiamato anche 'crescita guidata')
mediante placche a 8
è indicato
nei seguenti casi:

- Deformità assiali del ginocchio e della caviglia (ginocchio varo/valgo)
- Differenze di lunghezza degli arti inferiori superiori a 1,5 cm o con una previsione di discrepanza di lunghezza tale a fine crescita.
- Combinazione di entrambe le problematiche



GINOCCHIO VALGO:

deformità a "X" delle ginocchia che quindi tendono a toccarsi nella parte interna con le gambe divergenti e i piedi separati tra di loro.



GINOCCHIO VARO:

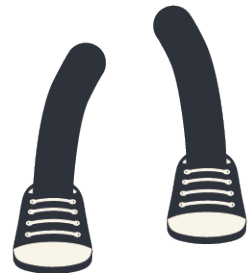
deformità a "O" delle ginocchia che sono invece separate mettendosi in piedi con i malleoli dei piedi che si toccano.



Queste condizioni si presentano fisiologicamente dalla nascita ai tre anni e nella maggior parte dei casi si risolvono spontaneamente. La persistenza delle anomalie è da attribuire a cause idiopatiche, secondarie a patologie e traumi oppure a fattori ambientali come, ad esempio, il sovrappeso del paziente. Nei quadri clinici più accentuati (quando la deformazione eccede di $10^{\circ}/20^{\circ}$ dal fisiologico angolo) la deambulazione e la corsa possono diventare difficoltose e dolorose e risultare in danni cronici come lo sviluppo di quadri di sofferenza cartilaginea.

DIFFERENZE DI LUNGHEZZA

degli arti inferiori al cm sono di frequente riscontro in accrescimento. Quando sono superiori a 1,5 cm possono essere causa di patologie a carico degli arti inferiori stessi (anca, ginocchio, caviglia, piede) o coinvolgere il rachide (dolori o scoliosi apparenti).



La correzione mediante epifisiodesi asimmetrica è un intervento che mira a rallentare la crescita del segmento osseo in cui si applica la placca, sfruttando quindi il potenziale di crescita dello scheletro del bambino (questa metodica non si applica in bambini che abbiano raggiunto la maturità scheletrica).

In particolare si utilizza un dispositivo composto da una placca a forma di 8, fissata all'osso da due viti, posizionata a cavallo della cartilagine di accrescimento, che ha la particolarità di non bloccare quest'ultima nel suo sviluppo, ma di "guidarla" rallentandone la velocità di crescita.



L'intervento ha una durata variabile in base al numero di placche da applicare (circa 30' a placca), viene quindi effettuato il controllo radiografico intraoperatorio e praticata la sutura che sarà il meno evidente possibile. Nel post operatorio vengono posizionati bendi elastici ed occorre applicare il ghiaccio a cicli periodici sui bendaggi.

I controlli dopo la dimissione andranno svolti regolarmente secondo le indicazioni fornite dai medici perché il tempo di correzione è spesso imprevedibile (è in relazione alla crescita del bambino: più cresce veloce prima si corregge la deformità).

2

IL FISIATRA ED IL FISIOTERAPISTA RACCOMANDANO

CIAO! SONO IL MEDICO FISIATRA

Ci conosceremo il giorno dopo l'intervento, verrò a trovarti per vedere come stai, se hai dolore, se è passato l'effetto dell'anestesia e sei pronto per iniziare la fisioterapia.

Insieme proveremo a fare i primi movimenti e ti spiegherò quello che succederà nelle giornate dopo l'operazione, ti racconterò dell'arrivo del **FISIOTERAPISTA** che ti aiuterà a tornare in piedi.



- E' molto importante mantenersi **ATTIVI** durante il periodo che intercorre tra la visita e l'intervento.
- Se al momento dell'intervento avrai un buon **TONO MUSCOLARE** ed una buona **MOBILITA' GENERALE** riuscirai ad affrontare i primi giorni post operatori con maggiore scioltezza.
- E' tuttavia importante dosare **FREQUENZA E INTENSITÀ** dell'attività fisica da svolgere per non sovraccaricare le tue ginocchia.

TI RICORDIAMO CHE:

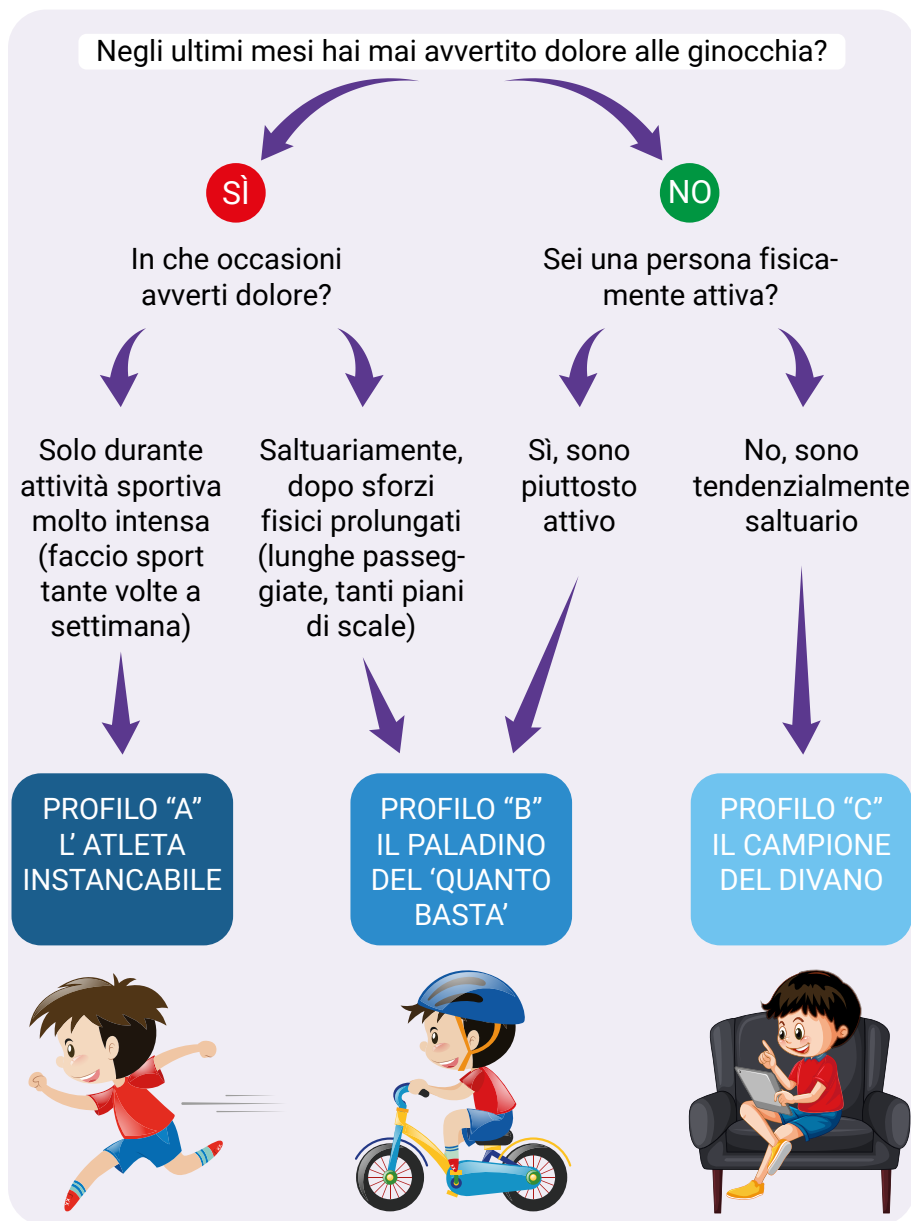
Il giorno seguente all'intervento, il medico attiverà la fisioterapia: due volte al giorno, una al mattino e una al pomeriggio, i fisioterapisti ti aiuteranno a ricominciare a muovere le gambe e a camminare.

Ricordati quindi di mettere in valigia e portare con te:

- Scarpe chiuse e comode
- Ciabatte
- Due antibrachiali



Fai questo semplice TEST e aiutaci a capire di quale gruppo fai parte in base alle tue abitudini, ai tuoi eventuali sintomi e alle tue predisposizioni. Potremo così fornirti dei CONSIGLI PERSONALIZZATI.



DI QUALE GRUPPO FAI PARTE?

PROFILO "A"
L' ATLETA
INSTANCABILE



Sei una persona estremamente attiva, pratici sport in maniera assidua e costante e non ti fermi neanche se avverti dolore. **...RALLENTA!**

Il consiglio che ti diamo per arrivare al meglio all'intervento è di ASCOLTARE i segnali che ti manda il tuo corpo: quando le tue ginocchia iniziano a fare male, rallenta!

Puoi continuare a fare attività fisica, ma DOSANDO frequenza e intensità.

PROFILO "B"
IL PALADINO
DEL 'QUANTO
BASTA'



Sei una persona attiva, ma nella giusta misura, non hai dolore alle ginocchia o lo avverti solo dopo sforzo fisico prolungato e prontamente interrompi la tua attività concedendoti una pausa. **...CONTINUA COSÌ!**

Il consiglio che ti diamo per arrivare al meglio all'intervento è di CONTINUARE a mantenerti fisicamente attivo per non perdere il tuo tono muscolare, ma rispettando sempre il tuo dolore.

Continua così!

PROFILO "C"
IL CAMPIONE
DEL DIVANO



E' probabile che tu sia una persona non particolarmente attiva fisicamente. Non ami l'esercizio fisico, ma hai i pollici super allenati perché sei un asso nei videogiochi e nei social network. **...MUOVITI!**

Il consiglio che ti diamo per arrivare fisicamente preparato all'intervento è di **MUOVERTI** di più per migliorare il tuo tono muscolare.

Niente paura! Basterà seguire la **SCHEDA DI ESERCIZI** che ti proponiamo ed effettuare attività motorie a basso impatto come passeggiate, bicicletta o nuoto.

ESERCIZI

Un ottimo strumento per tonificare la muscolatura delle tue gambe è la cyclette. Ti consigliamo di effettuare 15 minuti di pedalata almeno una volta al giorno: i primi 3 minuti è preferibile pedalare senza resistenza poi con resistenza graduale, mentre gli ultimi 3 minuti nuovamente in pedalata libera.



Nel caso in cui non possedessi o non riuscissi a procurarti una cyclette puoi seguire questa scheda di semplici esercizi, facilmente ripetibili a casa.

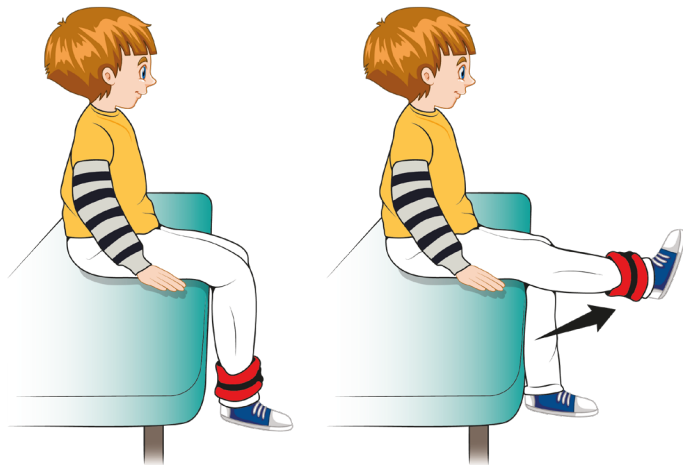
Puoi effettuarli quotidianamente, qualora non riuscissi ti consigliamo di effettuarli almeno 3 volte a settimana.

E' importante che durante l'esecuzione di un esercizio tu non avverta mai dolore.

In caso contrario, ti consigliamo di interromperne l'esecuzione e passare al successivo.

ESERCIZIO 1

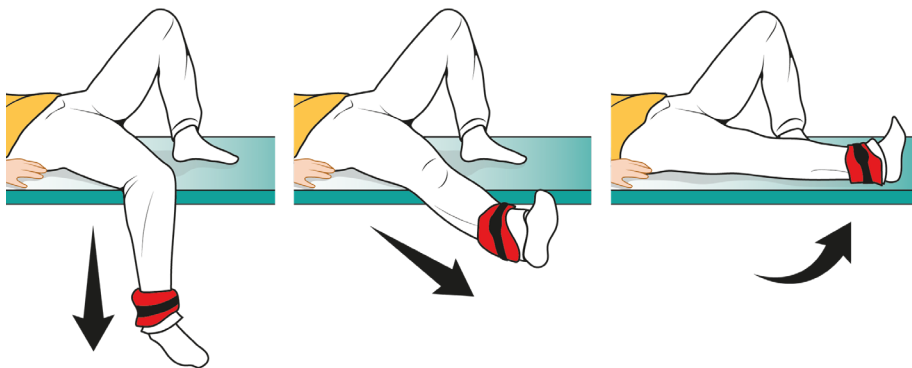
Seduto su una seduta alta e con una cavigliera da 1kg, stendi e piega lentamente per 10 volte il ginocchio. Ripeti anche dall'altro lato. Se non riesci a procurarti la cavigliera, puoi fare l'esercizio anche senza.



ESERCIZIO 2

Da sdraiato, piega una gamba e appoggia il piede sul letto. Indossa la cavigliera da 1 kg nell'altra gamba e portala fuori dal letto tenendo il ginocchio piegato e rilassato. Stendi quindi il ginocchio e fai salire la gamba sul letto per 10 volte.

Ripeti anche con l'altra gamba.



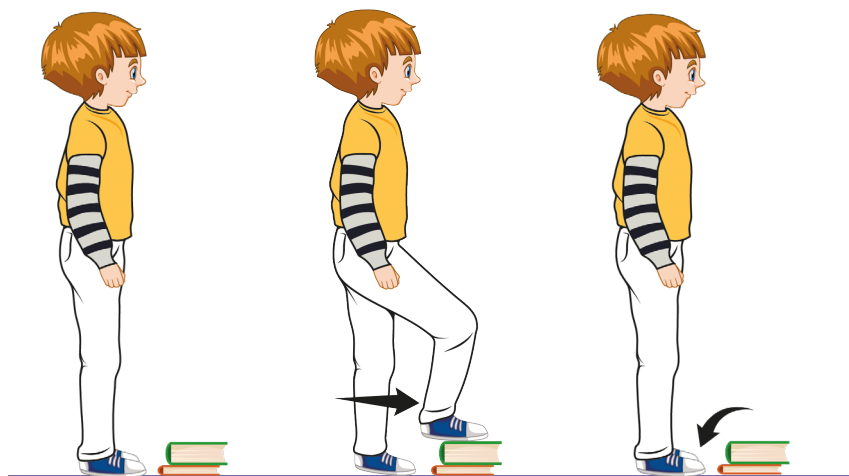
ESERCIZIO 3

Partendo dalla posizione seduta in sedia, con le mani unite e le braccia tese in avanti, alzati in piedi e risiediti lentamente per 10 volte. Se la tua sedia è troppo bassa e fai fatica, puoi utilizzare un cuscino.



ESERCIZIO 4

Mettiti davanti ad un rialzo (puoi utilizzare un libro spesso, un gradino, una scatola robusta o un piccolo panchetto). Porta il piede sul rialzo e ritorna alla posizione di partenza per 10 volte mantenendo il ginocchio dell'altra gamba bene esteso. Ripeti anche con l'altra gamba.



3

LA PSICOLOGA INCORAGGIA

CIAO! SONO LA PSICOLOGA DELL'ORTOPEDIA PEDIATRICA!

Sono una dottoressa un po' particolare, perché mi occupo della mente delle persone.

A differenza del corpo e delle sue parti, la mente non si può toccare o vedere, ma tutti noi (anche tu!) possiamo sperimentare i pensieri che la nostra produce continuamente, che li diciamo ad alta voce oppure ce li teniamo per noi.

Sono questi pensieri la causa di tante emozioni che proviamo e sentiamo, anche nel corpo, come la paura che ci fa tremare, la tristezza che ci fa piangere o la rabbia che ci fa...

Quando entrerai in reparto avremo modo di conoscerci, ma voglio rispondere ad alcune delle domande e dei timori più comuni che i ragazzini mi fanno sull'operazione, che anche tu dovrai fare.

Forse sono anche
i tuoi dubbi.



QUESTO INTERVENTO DEVO PROPRIO FARLO? ... ANCHE SE STO BENE?
... ANCHE SE NON VOGLIO FARLO?

L'intervento che dovrai fare si chiama epifisiodesi, e può essere indicato per risolvere problemi diversi: ginocchia valghe o vare, dismetria. Avrai sicuramente parlato con il medico ortopedico che ti avrà spiegato il motivo per cui devi affrontare questo intervento.

E' bene che tu rifletta sull'importanza di fare (proprio adesso) questo intervento per correggere un problema, che può o meno impedirti già ora di camminare e correre correttamente, soprattutto per prevenire problemi futuri, che anche in età relativamente giovane, potrebbero causarti dolori e limitazioni più pesanti, costringendoti comunque alla fine a interventi chirurgici (ben più impegnativi di questo).

Sai che l'epifisiodesi si può fare solo entro una certa età, poiché quando la crescita delle gambe è terminata, le placchettine non servono a nulla, e allora non sarebbe possibile ottenere nessuna correzione.

Parlare degli anni a venire può sembrarti assurdo, perché ti



sembrano un tempo lontanissimo, difficile anche solo da immaginare, ma anche tu diventerai grande e adulto, e ci sono cose necessarie da fare oggi per far sì che, per allora, tu sia in forma e in salute. Prova anche a pensare alle altre cose che fai come investimento per il tuo futuro.

Un esempio te le faccio subito io: studi, anche se non hai sempre tanta voglia, o non ti piace troppo una materia, per essere una persona sveglia, che sa tante cose e che può usare quello che sa per ottenere i suoi obiettivi.

DEVO PROPRIO SAPERE COME SI SVOLGERANNO LE COSE?
... ANCHE SE PREFERISCO DI NO?



In genere i bambini preferiscono sapere cosa accadrà durante il ricovero e come si svolgerà il percorso di cura, e, in genere, sapere è molto più tranquillizzante che rimanere all'oscuro delle cose, perché la mente, in quest'ultimo caso, tende a catastrofizzare.

Cioè a 'metterci del suo', e a cercarsi (o inventarsi) delle risposte, anche mischiando fantasia con cose viste nei film, esperienze di altri, supposizioni infondate e quelli che chiamiamo viaggi mentali.

Per affrontare bene l'intervento è opportuno che tu sia preparato anche per un'altra ragione. Perché dovrai collaborare con tutti noi, affinché le cose vadano alla perfezione e noi non possiamo farlo senza il tuo aiuto. Pensa, per esempio, alla fisioterapia, che inizierai a fare molto probabilmente il giorno dopo l'intervento: non puoi affidare le gambe ai fisioterapisti affinché le riabilitino e poi tornarle a prendere dopo :-)) Giusto?

Puoi anche iniziare sin da ora a scriverti su un foglietto i dubbi che hai, così se alla fine (anche di questa lettura) non avrai avuto chiarimenti sufficienti, potrai ricordarti di porli, quando li incontrerai.

Quindi, niente timidezze o paura di chiedere, perché poi si potrebbe avere un effetto collaterale negativo, che è quello di rivolgersi (eventualmente sui social o in chat) a qualcuno che ha fatto sì lo stesso intervento, ma che in realtà non conosce bene la tua situazione così come tu non conosci bene la sua. Ma soprattutto nessuno di voi ha competenze adeguate e conoscenze corrette per dare risposte così particolari. Il risultato è solo fare confusione e aumentare le ansie al massimo.

Bisogna che tu e i tuoi genitori siate consapevoli che per gli aspetti assistenziali e ortopedici, le persone giuste a cui chiedere informazioni precise, corrette e specifiche per te e la tua situazione sono i medici e il personale del reparto, e non altri genitori, anche se i loro figli hanno fatto lo stesso intervento. Perché ognuno, pur facendo lo stesso intervento, ha la sua specifica situazione, e il suo percorso di cura sarà personale, particolare.

SENTIRÒ DOLORE DOPO L'INTERVENTO? NON SOPPORTO IL MALE!

MI FARETE DELLE PUNTURE? NON MI PIACCIONO LE PUNTURE!

Controllare il dolore è la nostra missione principale.

Faremo in modo di prevenire i momenti di dolore con una terapia antidolorifica, cioè delle medicine.

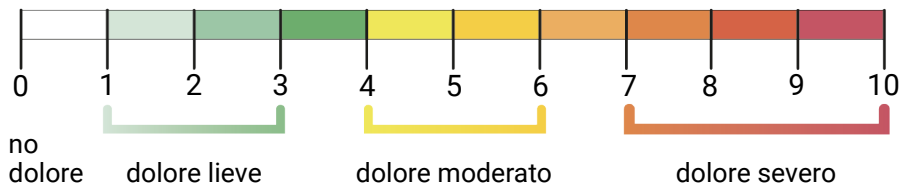
Devi stare tranquillo, perché il controllo del dolore nei bambini è oggi giorno oggetto di grande attenzione da parte dei dottori e degli infermieri.

Avrai infatti una terapia antidolorifica fissa, che consiste di medicine (per es. paracetamolo, che conosci forse più con il nome di tachipirina, che avrai semmai già fatto a casa per la febbre); queste medicine saranno somministrate ad orari fissi, periodicamente, anche se non hai male, così da riuscire a prevenire il dolore, giocando d'anticipo.

La terapia antidolorifica al bisogno, invece, consiste in ulteriori farmaci antidolorifici, aggiunti in integrazione, qualora il livello di dolore, nonostante la terapia fissa, superi i 3 (nella scala del



dolore che va da 0 a 10).



Ti do un suggerimento per distinguere il dolore che supera i 3, per cui è indicata la terapia antidolorifica al bisogno, e quello che, invece, è inferiore a 3 (che significa poco).

Se noti che un dolorino passa facilmente in secondo piano e quasi te lo dimentichi, quando ti distrai giocando con la psp, chattando o guardando il cellulare, vuol dire che è meno di 3. La distrazione infatti aiuta moltissimo a spostare l'attenzione e a dimenticare dolorini piccoli.

Se, invece, il dolore è maggiore di 3, allora richiamerà la tua attenzione, impedendoti di concentrarti su quello che stai facendo: questo ti dirà che è il momento di chiedere la terapia antidolorifica al bisogno, di cui gli infermieri controlleranno la ripetibilità.

Anche alcune tecniche psicologiche potranno aiutarti a rilassarti e a sentire meno male:

- **respirare lentamente:** 1) metti dentro l'aria (normalmente, senza fare alcun respiro profondo), contando (mentalmente fino a 5); 2) trattieni un attimo il respiro; 3) e metti fuori l'aria, lentissimamente, contando fino a 6. Vai avanti così, ripetendo questa successione, per almeno un paio di minuti;
- **ripensare a qualche evento piacevole della tua vita.** Mi riferisco a un evento che ti è accaduto in passato (per es: una bella festa o vacanza...): prova (nella tua testa) a ripercorrerlo in tutti i particolari, come se ti stessi facendo un film per intero, dall'inizio alla fine (per es: chi ha deciso di fare quella

vacanza? Come hai partecipato all'organizzazione? Che giorno era quando sei partito? Come è stato il viaggio?...);

- **farsi un film mentale su un accadimento futuro, cioè su qualcosa di bello che vorresti ti accadesse** (per es: andare a Gardaland...). Anche in questo caso, pensa a questo tuo film mentale nei minimi dettagli, come se dovessi programmarlo con il massimo scrupolo;
- **distrarsi facendo qualcosa di divertente o piacevole.** Considerato che dovrai stare a letto, ricorri al cellulare o al tablet (di cui consiglio alte dosi durante il ricovero :-)), per poi tornare nei dosaggi imposti da mamma e babbo, quando sarai casa); preferisci video divertenti su TikTok, leggi fumetti o barzellette, ascolta della musica che ti rilassa, fatti fare un massaggio da mamma...



4

LA DIETISTA CONSIGLIA

CIAO! SONO LA DIETISTA

Per un sano stile di vita
sono fondamentali due aspetti:

l'**alimentazione**
e l'**attività motoria**.





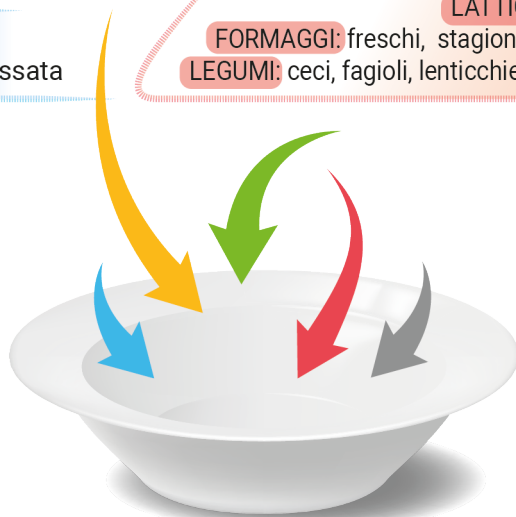
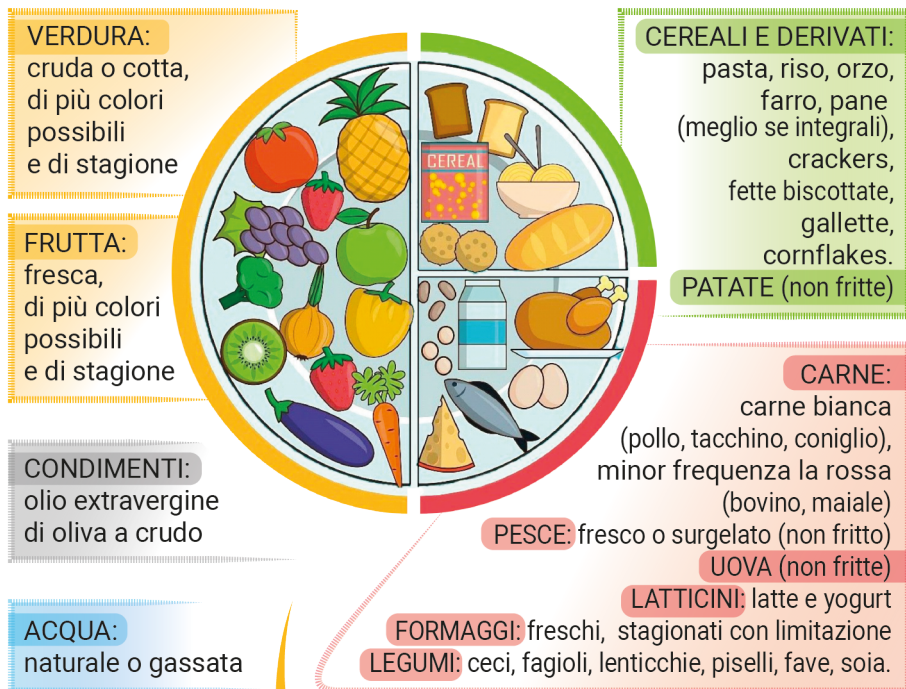
Piramide Alimentare Transculturale (adattata dall'originale della Società Italiana Pediatra SID). Questa piramide alimentare, moderna e aggiornata, unisce i punti fondamentali della Dieta Mediterranea promuovendo l'attività motoria e lo scambio interculturale.

Attraverso questa rappresentazione grafica è facile capire quali siano gli alimenti (o gruppi alimentari) che debbono essere consumati con maggior frequenza e quantità (alla base della piramide). Man mano che si sale verso l'apice, gli alimenti rappresentati devono essere consumati in minor quantità e frequenza.

IMPORTANTE: alla base della piramide è stato inserita anche l'attività motoria intesa sia come attività spontanea che come sportiva di gruppo/ squadra.

COSA DEVE CONTENERE IL MIO PIATTO?

Il PIATTO COMPLETO dovrebbe contenere
un elemento di ogni riquadro:





CERCA DI EVITARE O CONSUMARE SOLO OCCASIONALMENTE

in quantità molto piccole (guarda gli alimenti sulla punta della piramide alimentare)

- **PRODOTTI INDUSTRIALI:** snack dolci e salati, merendine, biscotti farciti, torte farcite, caramelle, bibite dolci (Cola, Aranciata, thè in bottiglia, ecc...), patatine fritte e in sacchetto, salatini, cioccolata, creme dolci spalmabili, ecc...
- **ZUCCHERO E SALE:** aggiunti alle preparazioni.
- **GRASSI:** burro, lardo, strutto, margarina, panna.
- **INSACCATI:** salame, mortadella, pancetta, bacon, salsiccia, wurstel.
- **FORMAGGI TRASFORMATI:** sottilette.
- **SALSE:** maionese, ketchup, salse barbecue, ecc...
- **PRODOTTI DA FAST-FOOD**
- **ALIMENTI FRITTI:** patatine, uova, pesce, ecc...



STAI ATTENTO ALLE FREQUENZE E ALLE QUANTITÀ

(non tutti i giorni, ma alcune volte durante la settimana)

- **CARNE ROSSA:** vitello, manzo, bovino, maiale.
- **AFFETTATI:** prosciutto crudo, cotto, bresaola, speck, fesa di tacchino, ecc...
- **FORMAGGI STAGIONATI:** parmigiano, grana, pecorino, gorgonzola.
- **UOVA**



VIA LIBERA: CONSUMA REGOLARMENTE

- **PESCE:** fresco o surgelato, meglio quello azzurro (sgombro, sardine, alici, ecc...) ricco in omega-3.
- **LEGUMI:** ceci, fagioli, lenticchie, piselli, fave, soia.
- **SEMI e FRUTTA OLEOSA:** semi di lino, semi di zucca non salati, noci, mandorle, nocciole.
- **LATTE E YOGURT:** latte scremato, latte parzialmente scremato, yogurt naturale, yogurt greco.
- **CEREALI** (meglio se integrali): pane, pasta, riso, orzo, farro, crackers, grissini, gallette, cereali per la prima colazione (evitare quelli dolci o zuccherati). **CONSUMO GIORNALIERO MA SENZA ESAGERARE NELLE QUANTITÀ.**
- **FRUTTA ED ORTAGGI:** di tutti i colori e preferibilmente di stagione. **CONSUMO GIORNALIERO.**
- **ACQUA:** naturale o gassata.



COME STRUTTURARE UNA GIORNATA ALIMENTARE

La giornata alimentare deve consistere in **5 pasti:**

- **3 principali** (colazione, pranzo e cena) e
- **2 spuntini** (metà mattina e metà pomeriggio)

Ogni pasto ha la sua importanza in termini di quantità e qualità di alimenti e i pasti principali non dovrebbero mai essere saltati.



COLAZIONE

La colazione dopo l'intera notte a digiuno ti permette di fornire energia al tuo organismo e renderti pronto per affrontare la giornata che ti aspetta.

Saltare questo pasto o consumarlo in maniera non completa (es. solo con the/caffè d'orzo/caffè) potrebbe portarti a metà mattina ad avere molta fame.

Al contrario, se consumi una merenda molto abbondante e a ridosso dell'orario del pranzo, rischi di non aver abbastanza fame per poi tornare a tavola.

Ecco perché la colazione dovrebbe essere consumata regolarmente, in modo giusto ed equilibrato.

Ti forniamo un esempio:

1 tazza di latte o yogurt parzialmente scremato, con cereali anche integrali (pane, fette biscottate, fiocchi di avena, muesli). Scegli prodotti senza l'aggiunta di glassa, cioccolato, ecc..., cerca di consumare solo occasionalmente frollini, torte confezionate, preferendo biscotti secchi o torte semplici fatte in casa. Se gradisci puoi aggiungere 1 porzione di frutta fresca di stagione e/o 1 porzione di frutta secca oleosa (noci, nocciole, mandorle).

SPUNTINI DI METÀ MATTINA E POMERIGGIO

Importantissimi per regolare l'appetito tra un pasto principale e l'altro, devono essere nutrienti e al tempo stesso bilanciati.

Esempi:

Frutta fresca di stagione, un pacchettino di cracker o grissini (a volte anche con qualche cubetto di grana o parmigiano) uno yogurt o latte con cereali, pane e frutta secca (es. noci/nocciole in una piccola manciata). *Snack dolci, salati, patatine, prodotti confezionati sono ricchi di zuccheri, sale, grassi saturi, additivi industriali, pertanto sono da limitare, perché poco sazianti e allo stesso tempo ricchi di ingredienti " non nutrienti"*. Consumali solo eccezionalmente (festività, compleanno, ecc...) e non come abitudine quotidiana.

PRANZO E CENA

Il pranzo e la cena dovrebbero essere un pasto completo (primo, secondo, contorno, pane e frutta), inserendo, se possibile, un secondo piatto a cena diverso da quello del pranzo.

Esempio: carne a pranzo e pesce a cena).

Il **PRIMO PIATTO** consiste in una giusta porzione di cereali (pasta, riso, orzo, farro, ecc), condito con sughi semplici, a base di verdure oppure ragù di carne magra, sugo di pesce ecc...

Si consiglia di limitare i condimenti e i sughi a base di carni grasse, burro, panna o formaggi, soffritti, che apportano molte più calorie e grassi non benefici.

Pasta al forno, pasta pasticciata, pasta tradizionale (es.

lasagne, tortellini, cannelloni, ecc...) rappresentano un piatto unico: riservali a occasioni particolari, accompagnali con un contorno di verdure, pane e frutta. Un piatto unico alternativo, ma ben bilanciato, può essere rappresentato da cereali e legumi (pasta e fagioli, riso e piselli, ecc).

Tra i **SECONDI PIATTI** preferisci le carni bianche (pollo, tacchino, coniglio) il pesce, meglio fresco o surgelato e azzurro (sgombro, sardine, alici, acciuga) perché fonte di grassi benefici omega-3. Carni trasformate, insaccati e salumi sono invece da limitare, in quanto fonte di grassi saturi e colesterolo.

Consuma possibilmente **PANE** fatto in casa oppure pane toscano (senza sale, senza strutto) e integrale, rispetto ai panificati industriali (crackers, grissini, piadine ecc).

VERDURA (fresca o cotta) e frutta sono spesso alimenti non graditi. Se non graditi come preparazione a sé stante, la verdura può essere utilizzata come parte del condimento per i primi piatti, oppure frullata in sughi e salse per la pasta., passati di verdura o creme.

ATTENZIONE! Bere succhi di frutta e bevande a base di frutta NON è uguale a consumare la frutta fresca. I succhi di frutta contengono una elevata quantità di zuccheri e additivi e sono privi della fibra e della maggior parte delle vitamine presenti nella frutta fresca.

Utilizza **OLIO EXTRAVERGINE DI OLIVA** come condimento principale, prevalentemente a crudo, riducendo il consumo di burro, margarina, strutto, ecc.

Dissetati bevendo **ACQUA** in abbondanza evitando l'abitudine sempre più diffusa di soddisfare la sete con le bevande zuccherate (l'acqua disseta di più, non contiene calorie e non aumenta il rischio di carie dentali).



IL MOMENTO DEL PASTO E LA GIUSTA COMPAGNIA: L'IMPORTANZA DELLA CONVIVIALITÀ

È giusto accompagnare il sano pasto con una sana compagnia: circondati di familiari, amici e parenti. consuma il pasto in tranquillità, e limitando stimoli esterni che possono facilmente distrarti e catturare la tua attenzione (smartphone, tv, tablet, ecc).

Spesso infatti, si tende a mangiare velocemente, in piedi o davanti ad uno schermo o ai libri di testo, dando più attenzione a quello che si guarda che a quello che si ingerisce. Così facendo, però il nostro cervello non riceve lo stimolo giusto a riconoscere cosa e quanto si sta mangiando; si rischia in questo modo di consumare porzioni più abbondanti di quanto avremo bisogno.



L'ATTIVITÀ FISICA E IL MOVIMENTO QUOTIDIANO

«Essere fisicamente attivi è essenziale per cuore, mente e corpo, a ogni età e con ogni abilità»

Fiona Bull, World Health Organization 2020 Guidelines on physical activity and sedentary behaviour

Quando si parla di “sano stile di vita” non si può non menzionare l'attività motoria, intesa come movimento quotidiano.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità, nelle sue linee guida per la popolazione in età adolescenziale afferma che sono necessari almeno 60 minuti al giorno, quindi 1 ora, di attività sufficientemente intensa, da svolgere in base alle preferenze, ottenibili sia come valore quotidiano sia come media giornaliera del totale settimanale (es. 4 volte da 120 minuti, totale settimanale 480 minuti, media giornaliera 1 ora e 10 minuti circa).

Ciò garantisce un peso corporeo adeguato, una crescita corretta, un aumento della forza muscolare, agilità, coordinazione e resistenza.

Il concetto importante è che l'attività motoria non per forza deve essere strutturata (calcio, pallacanestro, ciclismo, pallavolo, etc...) e che anche l'attività libera e spontanea, quotidiana, ha effetto ("every move counts").

Per i ragazzi è abbastanza facile raggiungere gli obiettivi richiesti, ad esempio:

- camminare invece che utilizzare i mezzi , quando è possibile
- fare le scale invece dell'ascensore,
- fare delle pause durante lo studio, per aiutare i genitori nelle faccende domestiche
- fare giardinaggio o portare a passeggio il cane

È importante poi evitare di avere un atteggiamento del tipo "tutto o nulla". Ogni piccolo sforzo è comunque più utile rispetto ad un atteggiamento sedentario.

Se vuoi optare per un'attività strutturata, scegli quella che più ti piace, praticandola in maniera continuativa per alcuni mesi: una volta consolidata l'abitudine, puoi pensare di incrementare il livello (aumentando il numero delle sedute settimanali rispetto alla durata delle stesse) avvicinandosi a quanto raccomandato alle linee guida.

Quando non sai cosa fare, prova prima a pensare ad attività che ti mettono in movimento rispetto a tutte quelle che ti costringono seduto per ore (video game, tablet, televisione), e ricordati che la

**SEDENTARIETÀ È IL NEMICO NUMERO UNO
DEL MOVIMENTO!**



5

L' ANESTESISTA INFORMA

Ciao bambini!

E' con molto piacere che mi presento a voi:

sono un dottore un po' speciale,

il **MEDICO ANESTESISTA**,

forse non avete mai sentito parlare di me...

siete qui perché dovete fare un' operazione, vero?

E allora dovete sapere che il lavoro dei medici

anestesisti è quello di accompagnarvi in

quest'avventura e farvi stare bene prima,

durante e dopo l'operazione!

Io mi occuperò di voi in tutto

e per tutto...

e scommetto che avrete

un sacco di domande

da farmi.

Provo a indovinare?

Via!





MA COS'È L'ANESTESIA?

L'anestesia è uno stato di sonno in cui si trova chi deve affrontare un'operazione... praticamente è come dormire! Ed è il medico anestesista che ti farà venire sonno, con delle medicine che ti verranno date poco prima di iniziare l'operazione.

E COME SUCCEDA, COM'È CHE MI VERRANNO DATE QUELLE MEDICINE?

Beh, intanto devi sapere che noi anestesisti siamo dei dottori proprio come il dottore o la dottoressa da cui vai ogni tanto quando hai la tosse e la febbre, quindi il giorno prima dell'operazione, o a volte qualche giorno prima, ti faremo una visita... niente di pauroso: ti visiteremo le spalle con lo stetoscopio, ti chiederemo di aprire la bocca e tirare fuori la lingua e faremo un po' di domande a te e ai tuoi genitori per conoscere meglio il tuo stato di salute! Una volta che la visita sarà finita, sceglieremo insieme come procedere a fare l'anestesia...



PERCHÉ, PER FARE L'ANESTESIA BISOGNA FARE PIÙ COSE?

Proprio così! Il giorno dell'operazione, prima di arrivare da noi in sala operatoria, gli infermieri del reparto ti daranno uno sciroppo che serve a tranquillizzarti se ti verrà un po' di paura (ehm, devo dire la verità: potrebbe essere un po' amaro, ma noi aggiungeremo un po' di zucchero...il segreto è berlo tutto in un fiato!) e ti metteranno una crema molto speciale sulle mani e sulle braccia. Quindi sarà il tuo turno di andare in sala operatoria per l'intervento!



E POI INIZIERÀ L'INTERVENTO?

Non ancora! Arriverai in una stanza dove il tuo anestesista e il tuo infermiere di sala si presenteranno e verranno a conoscerti: saranno loro che staranno tutto il tempo dell'operazione insieme a te, all'ingresso potrai fare due chiacchiere con loro e chiedere ancora le cose che non ti sono chiare... solo allora accompagnato da questi tuoi nuovi amici entrerai in sala operatoria!

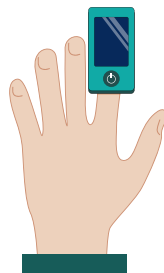
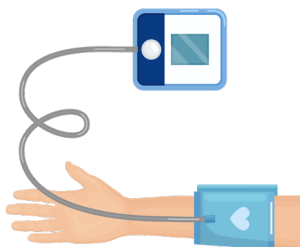
MAMMAE PAPÀ POTRANNO ACCOMPAGNARMI?

Fino a che non sarai in sala operatoria, mamma (o papà, o un'altra persona che preferisci... però solo una!) resterà con te, poi ti darà un bacio e un saluto e andrà ad aspettarti in sala d'attesa, non sarà tanto lontano e a fine intervento sarà di nuovo con te.



COM'È LA SALA OPERATORIA? FA PAURA?

La sala operatoria è un posto un po' strano, ma non pauroso, sembra quasi la sala di comando di un'astronave: ci sono un sacco di apparecchiature modernissime, c'è un monitor brillante (tipo quello dei videogames) dove vedrai tante luci colorate e linee, numeri... mentre sarai sdraiato su un lettino, l'infermiere ti applicherà degli adesivi al petto per vedere come funziona il tuo cuoricino, un bracciale al braccio per misurare la pressione e una pinzetta, non dolorosa, a un dito per vedere come funziona il tuo respiro. A quel punto sarai pronto per dormire!

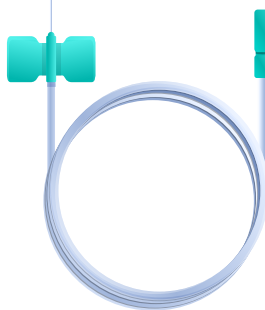


COME MI ADDORMENTERÀ L'ANESTESISTA? E SE NON MI ADDORMENTO?

E' impossibile non addormentarsi! Il medico anestesista ti farà vedere la mascherina dell'anestesia: è una mascherina trasparente (un po' come quella dell'aerosol) che coprirà il tuo naso e la tua bocca, collegata a un palloncino: l'anestesista ti chiederà di gonfiare il palloncino con grandi respiri a bocca aperta... l'aria di quella mascherina contiene l'anestesia e sarà proprio quella a farti addormentare. Nel frattempo potrai fare un bel pensiero o immaginare qualcosa che ti piace molto (pensa, mentre dormi potresti sognarlo!) e conteremo i tuoi respiri: uno...due...tre... scommettiamo che prima del 10 sarai già addormentato/a?



Mentre sarai addormentato/a l'anestesista applicherà una specie di farfallina su una mano o sul braccio, dove prima ti avevano applicato la crema speciale di cui ti ho parlato prima: non ti farà alcun male, primo perché sarai già addormentato/a e poi quella crema è magica, serve proprio a non fare sentire alcun dolore! Quella farfallina serve a darti da bere durante l'operazione finché non potrai ricominciare a bere e mangiare, ma anche a poterti dare medicine importanti come gli antibiotici... forse ti darà un po' fastidio al risveglio, ma mi raccomando non toglierla subito! Anche perché sul cerotto che tiene la farfallina potrebbe esserci il disegno del tuo personaggio preferito... dicci chi è prima di addormentarti!



SE INVECE MI SVEGLIO DURANTE L'OPERAZIONE?

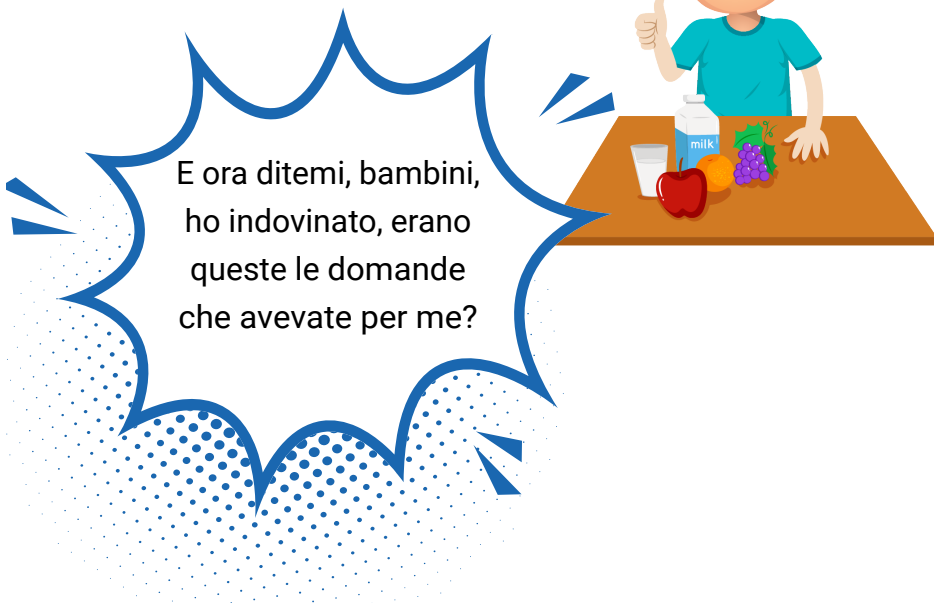
Voglio rassicurarti: non potrai assolutamente svegliarti mentre l'operazione è in corso. Tu dormirai e non ti accorgerai di niente, proprio come quando dormi durante la notte: l'anestesista continuerà a darti la medicina dell'anestesia durante tutto l'intervento, starà vicino a te per tutto il tempo, controllando che tu dorma bene e che tutto vada per il meglio. Mentre tu dormirai, veglierà su di te e non ti abbandonerà mai, sarà una specie di guardiano del tuo sonno! Se ci sarà bisogno di darti altre medicine lo farà attraverso la farfallina e solo alla fine dell'operazione, quando sarà tutto finito, spegnerà la macchina che somministra l'anestesia e ti risveglierà dal tuo sonno: vedrai, quando ti sveglierai ti sembrerà di avere dormito pochissimo!

HO PAURA DI SENTIRE MALE...AVRÒ DOLORE DOPO L'OPERAZIONE?

Immaginavo che me lo avresti chiesto... è normale avere un po' di timore di sentire male. Sappi che l'anestesista ti aiuterà anche in questo: non solo ti farà dormire, ma ti darà alcune medicine per combattere il dolore dell'operazione. Quando sarai addormentato/a ti farà una piccola puntura di una sostanza chiamata anestetico locale che renderà insensibile la zona dell'operazione, poi quando sarai tornato in reparto gli infermieri ti daranno altre medicine scelte per te dall'anestesista, attraverso la farfallina sulla mano o tramite scioppo. E se nonostante tutto avrai un po' di fastidio non dovrai fare altro che dirlo, l'anestesista e gli infermieri risolveranno prontamente il tuo problema!

Sei stato/a a digiuno per un po' di ore prima dell'operazione: quando sarai ritornato/a in reparto dalla sala operatoria probabilmente avrai voglia di riposare, ma già dopo un paio d'ore, se non avrai nausea o vomito (a volte può capitare dopo l'anestesia), potrai riprendere a bere... e poco più tardi potrai mangiare qualcosa di leggero, sempre se ne avrai voglia.

L'anestesista verrà quindi a farti visita per salutarti, visitarti ancora una volta e a verificare che tu sia soddisfatto dell'esperienza.



Se ne ho dimenticata qualcuna, o se le mie risposte non vi sono state chiare, nessun problema: il vostro anestesista di fiducia è sempre disponibile a rispondere a domande, dubbi, curiosità e ad

aiutare a vincere ogni paura!

BAMBINI, CONOSCETE QUESTO SIMBOLO? SAPETE COME FUNZIONA?

Provate a inquadrarlo con la fotocamera del cellulare dei vostri genitori, vi indirizzerà a un video molto simpatico che racconterà a voi e ai vostri genitori tutti i segreti dell'anestesia! Buona visione!



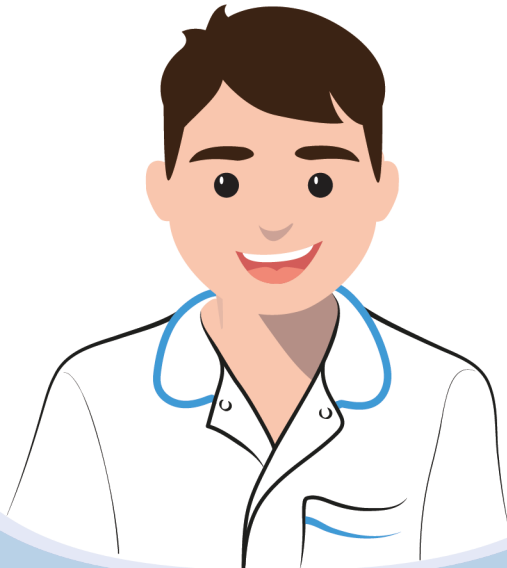
6

L' INFERMIERE SPIEGA

CIAO! SONO L' INFERMIERE

Qualche giorno prima del ricovero in ospedale
verrai chiamato una mattina per fare
**esami del sangue, elettrocardiogramma e
visita con l'anestesista.**

Entro mezzogiorno potrai rientrare a casa.
E' molto importante che tu faccia una bella
doccia la sera prima dell'intervento
(a casa o in ospedale)!



IL RICOVERO

Verrai ricoverato la mattina dell'operazione o, al massimo, il giorno prima.

È molto importante che tu rimanga a digiuno (non mangiare cibo né bere acqua!)

dalla mezzanotte prima dell'intervento per non rischiare di saltare l'operazione!

Prima dell'intervento, se necessario, verranno rasati i peli nella zona da operare e ti verrà dato un farmaco per iniziare a rilassarti prima di andare in sala operatoria.



L'INTERVENTO

In sala operatoria ti verrà posizionato un piccolo catetere venoso per la somministrazione di farmaci anestetici ed antidolorifici che ti aiuteranno a rilassarti e non sentire male.

Il familiare che è con te può accompagnarti in zona filtro della sala operatoria e rimanere con te finché non ti sarai addormentato.

L'operazione viene eseguita in anestesia generale: questo significa che ti addormenterai prima dell'intervento e non ti accorgerai di nulla!



Dura circa 30 minuti e consiste nell'applicazione di piccole placche a cavallo delle cartilagini del femore e/o della tibia, ossa delle gambe, per correggere il problema.

IL RIENTRO IN REPARTO

Come effetto dell'anestesia, potrai sentirti assonnato e rallentato nei movimenti oppure agitato: questi effetti sono del tutto normali, e si risolvono solitamente in un paio d'ore.

Avrai un bendaggio in corrispondenza della/e gamba/e operata/e.

Verrai controllato costantemente da noi infermieri: faremo attenzione in particolare a come ti senti, se riesci a muovere e sentire la/e gamba/e operata/e se questa si gonfia, cambia colore o perde un po' di sangue.

Ti verrà data una terapia antidolorifica per non sentire dolore.

IL GIORNO DELL'INTERVENTO

Il giorno stesso dell'intervento dovrai rimanere a letto, supino con la/e gamba/e operata/e leggermente più alta rispetto al resto del corpo (o comunque mai più bassa/e!).

È importante mantenere del ghiaccio sulla zona operata.

Dopo circa 2 ore, salvo diverse prescrizioni, potrai bere acqua o tè. Se non hai nausea o vomito la sera potrai mangiare un pasto normale.





I PRIMI GIORNI

Il primo giorno dopo l'intervento inizierai il programma di riabilitazione: i fisioterapisti verranno da te per insegnarti esercizi per ricominciare gradualmente a muovere la/e gamba/e e camminare.

A meno che non si sporchi prima, il secondo giorno dopo l'intervento ti verrà cambiata la medicazione della ferita chirurgica.



LA DIMISSIONE

Potrai tornare a casa generalmente dopo 2 giorni dall'intervento.

Nella lettera di dimissione troverai scritte tutte le informazioni per la medicazione della ferita e la riabilitazione della/e gamba/e operata/e, così che anche una volta a casa tu e i tuoi familiari sappiate cosa fare.

Se senti di avere ancora dei dubbi o vuoi fare delle domande, chiedi pure all'infermiere!

... E POI ?

Al termine del percorso, quando il problema sarà risolto, il dispositivo posizionato andrà tolto con un'altra operazione.



Per i primi giorni l'assunzione di farmaci antidolorifici è essenziale, come il monitoraggio del dolore.

Se senti male non esitare a dirlo all'infermiere o al medico!

Altri effetti che possono presentarsi sono **febbre** o **piccole perdite di sangue dalla ferita**, **formicolio** o **cambiamento di colore nelle dita** della/e gamba/e operata/e.

Inoltre nei primi tempi potrà succederti di camminare in **modo rallentato**, per paura o dolore. **NON PREOCCUPARTI PERO'!**

Si tratta di eventi molto comuni, che possono essere ridotti con farmaci o esercizi e si risolvono completamente nel tempo.

L' INFERMIERE SUGGERISCE

Verifica spesso, ogni giorno, di **sentire e riuscire a muovere le dita della/e gamba/e operata/e** ed **osservare il colore**.

Se noti qualcosa di diverso dal solito chiamaci senza esitare.

- Evita di rimanere a lungo seduto/a con le gambe più in basso rispetto al resto del corpo.
- **Evita di fare la doccia completa fino a quando non ti verranno tolti i punti**. Fino a quel momento puoi lavarti "a pezzi" senza bagnare la parte che è stata operata!

CONTROLLI IN AMBULATORIO

PRIMA VISITA DI CONTROLLO

La visita viene eseguita presso l'ambulatorio pediatrico-ospedale, di fronte al reparto di pediatria, a 3 mesi dall'intervento.

Durante la visita verranno date indicazioni:

- possibilità di fare attività sportiva
- su come trattare il cheloide, cioè l'ispessimento della cute che si crea sul taglio chirurgico, attraverso dei massaggi con prodotti specifici.

Si suggerisce alla famiglia di appuntarsi già dal giorno della visita eventuali domande da porre al medico.

VISITE DI CONTROLLO

I controlli futuri avranno una cadenza semestrale.

Se il paziente:

- ha una crescita repentina
- l'ortopedico valuta una correzione completa
- fisi chiuse cioè crescita terminata del ragazzo\

i controlli potrebbero essere anticipati.

ULTIMO CONTROLLO

All'appuntamento l'ortopedico potrebbe ritenere necessaria una radiografia che confermi la chiusura delle fisi, cioè finita crescita da parte delle ossa. In tale occasione verrà posto in lista d'attesa per rimuovere le placche.

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
www.ior.it

Sede Legale e Centro di Ricerca
Via di Barbiano, 1/10 - 40136 Bologna
Ospedale
Via G.C. Pupilli, 1 - 40136 Bologna
Poliambulatorio
Via di Barbiano, 1/13 - 40136 Bologna

Centralino Bologna
Tel. 051 6366111 - Fax 051 580453
e-mail: rel.pubblico@ior.it