

	Post operatorio RESTRIZIONI E RACCOMANDAZIONI POST OPERATORIE DI CHIRURGIA DELLA COLONNA	Mod. 0079	Pag. 1 di 5
		Parola chiave:	colonna
		Rev. 00	del 21/01/2026

MOVIMENTI E ATTIVITÀ DA EVITARE (Soprattutto nelle prime 4-6 settimane)

Questi tre movimenti, spesso riassunti con la sigla "BLT" (Bending, Lifting, Twisting - Flettere, Sollevare, Torcere), sono i più importanti da limitare per non compromettere la fusione:

- **Flessioni (Bending):** Evitare di piegarsi in avanti all'altezza della vita (ad esempio per raccogliere oggetti da terra, allacciarsi le scarpe o vestirsi). Mantenere la schiena dritta e piegare le ginocchia per abbassarsi.
- **Sollevamenti (Lifting):** Non sollevare oggetti pesanti. La restrizione sui carichi varia, ma in genere si raccomanda di non sollevare più di 2-5 kg (a volte meno, a seconda delle indicazioni specifiche del chirurgo).
- **Torsioni (Twisting):** Evitare di ruotare bruscamente il tronco. È importante muoversi "come un tutt'uno", spostando i piedi per cambiare direzione.

MOBILIZZAZIONE E POSTURA

- **Mobilizzazione Precoce:** Nonostante le restrizioni, la deambulazione precoce (camminare) è spesso incoraggiata già dal primo giorno post-operatorio, con l'aiuto del fisioterapista.
- **Postura Seduta:** Limitare il tempo trascorso seduti, soprattutto all'inizio. Quando ci si siede, mantenere la schiena ben dritta o in appoggio con le braccia sul tavolo.
- **Posizione a Letto:** Solitamente si consiglia di dormire in posizione supina (a pancia in su) con un cuscino sotto le ginocchia, oppure sul fianco (laterale) con un cuscino tra le ginocchia, per mantenere l'allineamento della colonna.
- **Utilizzo di Ausili:** Potrebbe essere prescritto l'uso di un busto/corsetto per un periodo variabile (spesso 1-3 mesi) per stabilizzare la colonna, sebbene l'uso di questa ortesi sia controverso e dipenda dalla tecnica chirurgica e dal parere del chirurgo.

informazioni@ccbra.it	www.ccbra.it
Casa di Cura Privata "Città di Bra" Via Montenero 1 – 12042 Bra (Cn) Tel. 0172.472400 Fax 0172.44542 Documento di proprietà della Casa di Cura "Città di Bra" – Clinica Privata Accreditata. È vietata la riproduzione e la diffusione senza specifica autorizzazione scritta.	

	Post operatorio RESTRIZIONI E RACCOMANDAZIONI POST OPERATORIE DI CHIRURGIA DELLA COLONNA	Mod. 0079	Pag. 2 di 5
		Parola chiave:	colonna
		Rev. 00	del 21/01/2026

GUIDA E ATTIVITÀ

- **Guida:** Generalmente è vietata nelle prime 3-6 settimane o fino a quando il chirurgo non dà l'autorizzazione. Ciò è dovuto alla necessità di compiere movimenti di torsione e all'impatto di un'eventuale frenata di emergenza.
- **Attività Lavorativa:** Le attività d'ufficio (sedentarie) possono essere riprese in genere entro 4-6 settimane, mentre i lavori fisici e pesanti richiedono un recupero molto più lungo (anche diversi mesi).
- **Sport:** Gli sport ad alto impatto (corsa, sci, sport di contatto) sono da evitare per un periodo prolungato (spesso 6-12 mesi) o possono essere proibiti in modo permanente. Attività a basso impatto come il nuoto o la cyclette vengono introdotte gradualmente, in genere dopo 2-3 mesi e sempre con l'approvazione medica.

GESTIONE MEDICA

- **Farmaci:** Seguire scrupolosamente il piano di gestione del dolore prescritto (analgesici, antinfiammatori se indicati).
- **Fisioterapia/Riabilitazione:** Il protocollo riabilitativo, che include esercizi specifici, è cruciale e deve essere rispettato rigorosamente (vedi dopo).

Avviso Importante: Queste sono linee guida generali. È fondamentale seguire esclusivamente le indicazioni specifiche fornite dal proprio chirurgo e dal team medico, poiché le restrizioni possono variare in base al tipo di intervento, all'età del paziente e alle sue condizioni preesistenti.

	Post operatorio RESTRIZIONI E RACCOMANDAZIONI POST OPERATORIE DI CHIRURGIA DELLA COLONNA	Mod. 0079	Pag. 3 di 5
		Parola chiave:	colonna
		Rev. 00	del 21/01/2026

TEMPI E FASI DEL RECUPERO

I tempi di recupero variano molto in base all'età, alle condizioni pre-esistenti del paziente e all'estensione dell'intervento, ma si possono suddividere in tre macro-fasi:

1. Fase Precoce (Primi 5-7 Giorni / Degenza Ospedaliera)

- **Obiettivo:** Autonomia di base e gestione del dolore.
- **Attività:**
 - **Mobilizzazione Precoce:** Il paziente viene incoraggiato ad alzarsi, sedersi e camminare per brevi tratti, spesso già entro 24-48 ore dall'intervento (salvo diversa indicazione del chirurgo).
 - **Posizionamento:** Istruzioni sulla postura corretta a letto (spesso supina con cuscino sotto le ginocchia) e sui movimenti da evitare (es. flessioni e torsioni).
 - **Ausili:** Utilizzo di un busto (se prescritto dal chirurgo, anche se l'uso è talvolta controverso) e di eventuali ausili per la deambulazione.

2. Fase Intermedia (Da 1 Settimana a 2-3 Mesi)

- **Obiettivo:** Miglioramento della mobilità, avvio del rinforzo e ripresa delle attività quotidiane di base.
- **Attività:**
 - **Fisioterapia più Intensa:** Esercizi attivi e statici di attivazione del Core, mobilizzazione delle parti molli e della cicatrice.
 - **Cammino:** Aumento progressivo della distanza e della frequenza delle camminate.

informazioni@ccbra.it	www.ccbra.it
Casa di Cura Privata "Città di Bra" Via Montenero 1 – 12042 Bra (Cn) Tel. 0172.472400 Fax 0172.44542 Documento di proprietà della Casa di Cura "Città di Bra" – Clinica Privata Accreditata. È vietata la riproduzione e la diffusione senza specifica autorizzazione scritta.	

	Post operatorio RESTRIZIONI E RACCOMANDAZIONI POST OPERATORIE DI CHIRURGIA DELLA COLONNA	Mod. 0079	Pag. 4 di 5
		Parola chiave:	colonna
		Rev. 00	del 21/01/2026

- **Ritorno alla Guida/Lavoro Leggero:** In molti casi, con il parere favorevole del chirurgo, il paziente può riprendere gradualmente la guida e mansioni lavorative leggere.
- **Recupero dell'Articolarità:** Lavoro sull'equilibrio e sull'allungamento dei muscoli degli arti inferiori (come gli ischiocrurali) per non sovraccaricare la schiena.

3. Fase Tarda / Funzionale (Da 3 a 6-9 Mesi)

- **Obiettivo:** Pieno recupero funzionale, aumento della forza e ritorno alle attività più impegnative.
- **Attività:**
 - **Rinforzo Muscolare Avanzato:** Esercizi più intensi e contro resistenza per il Core e i muscoli paravertebrali.
 - **Attività a Basso Impatto:** Introduzione di attività come la cyclette e il nuoto/idrokinesiterapia.
 - **Ritorno allo Sport (se pertinente):** Se l'obiettivo è tornare a praticare sport, si introducono esercizi sport-specifici.
 - **Guarigione Totale:** La completa guarigione e la fusione ossea richiedono generalmente 6 mesi, con il ritorno alle normali attività quotidiane per la maggior parte delle persone che avviene tra i 4 e i 6 mesi.

Avviso Importante: Dopo un intervento di artrodesi della colonna, dei movimenti eccessivi della colonna soprattutto in flessione, cioè nel piegarsi in avanti, possono contribuire all'insorgenza della sindrome giunzionale prossimale, cioè il disco più vicino alla porzione di colonna operata si “consuma” prima, causando a sua volta dolore. Pertanto si raccomanda l'astensione dal piegarsi verso terra per il resto della vita.

informazioni@ccbra.it	www.ccbra.it
Casa di Cura Privata “Città di Bra” Via Montenero 1 – 12042 Bra (Cn) Tel. 0172.472400 Fax 0172.44542 Documento di proprietà della Casa di Cura “Città di Bra” – Clinica Privata Accreditata. È vietata la riproduzione e la diffusione senza specifica autorizzazione scritta.	

	Post operatorio RESTRIZIONI E RACCOMANDAZIONI POST OPERATORIE DI CHIRURGIA DELLA COLONNA	Mod. 0079	Pag. 5 di 5
		Parola chiave: colonna	
		Rev. 00	del 21/01/2026

RUOLO DELLA RIABILITAZIONE

L'obiettivo principale della fisioterapia è di permettere un recupero funzionale ma NON una "restitutio ad integrum" (il recupero completo dell'integrità), insegnando al paziente a muoversi in sicurezza, rispettando l'avvenuta fusione vertebrale.

Obiettivi Principali:

- **Educazione Posturale e al Movimento:** Insegnare al paziente come alzarsi, sedersi, camminare e sollevare pesi in modo da proteggere la colonna vertebrale stabilizzata, evitando movimenti vietati come flessioni e torsioni estreme della zona lombare.
- **Gestione del Dolore:** Aiutare a ridurre il dolore post-operatorio e l'infiammazione, spesso con l'ausilio di terapie non farmacologiche (come impacchi freddi o massoterapia leggera) e terapie strumentali (come laser o tecarterapia), se indicate.
- **Recupero dell'Autonomia:** Accelerare la ripresa dell'indipendenza motoria (camminare, curare l'igiene personale).
- **Rinforzo Muscolare:** Potenziamento mirato della muscolatura paravertebrale e del Core (muscoli addominali e lombari) per creare un "corsetto muscolare" interno che stabilizzi ulteriormente la colonna e riduca lo stress biomeccanico sui segmenti vertebrali adiacenti.
- **Recupero Funzionale:** Migliorare l'equilibrio, la propriocezione e la mobilità generale compatibilmente con la fusione ottenuta.