



Centro Cardiologico
Monzino

La ripresa dopo un intervento al cuore

Monzino
Booklets

Una guida per i pazienti

Il Centro Cardiologico Monzino è un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) dedicato alle malattie cardiovascolari, in cui si realizza la completa integrazione fra ricerca di base, ricerca clinica, didattica, assistenza medica e infermieristica.

L'eccellenza dell'Istituto ha una lunga tradizione legata soprattutto alle scuole universitarie di Milano.

Questa tradizione oggi prosegue grazie all'Università degli Studi di Milano e al costante sviluppo di nuovi progetti di ricerca per la prevenzione e la cura delle patologie cardiovascolari.

L'utilizzo di tecniche innovative, sempre più sofisticate e per quanto possibile "mininvasive", permette di ottenere risultati di cura migliori. Questi progressi sono resi possibili grazie al trasferimento immediato dei risultati dai laboratori di ricerca alla pratica clinica.

L'impegno dei medici e ricercatori del Monzino nella prevenzione e nella cura delle malattie cardiovascolari ha permesso di sviluppare nuovi schemi terapeutici, migliorare i risultati clinici e migliorare la qualità della vita dei pazienti.

La Direzione Sanitaria



La ripresa delle attività dopo un intervento cardiocirurgico

L'intervento cardiocirurgico comporta alterazioni dell'apparato muscolo-scheletrico, della respirazione e della postura che influenzano negativamente le capacità funzionali dell'organismo. In particolare, l'allettamento che precede e segue l'intervento comporta un indebolimento della muscolatura scheletrica. Le perdite di sangue che si verificano durante l'operazione, seppur modeste, rallentano il recupero delle forze nella fase post-operatoria.

Pertanto, per recuperare il vigore fisico, il tono muscolare e la reattività necessari per ritornare gradualmente alle proprie abitudini di vita, è necessario un iniziale periodo di **riabilitazione** (sotto sorveglianza sanitaria) e una successiva fase di **convalescenza** che può essere gestita autonomamente.

La riabilitazione ha una durata di circa 2-3 settimane. La durata della convalescenza varia da paziente a paziente. In genere sono necessari almeno due mesi dal momento della dimissione ospedaliera per potere raggiungere un buon recupero funzionale.

Lo scopo della riabilitazione post-operatoria è quello di facilitare il recupero fisico e psicologico, compatibilmente con la propria condizione cardiovascolare.

Il progetto riabilitativo prevede programmi gradualmente di allenamento fisico e interventi di educazione alla salute, con spiegazioni della patologia e della sua evoluzione.

Riabilitazione a domicilio con il servizio Telemedicina

Il Centro Cardiologico Monzino ha organizzato, fin dal 1999, un percorso di riabilitazione in forma di Ospedalizzazione Domiciliare per i pazienti sottoposti ad intervento cardiocirurgico. Si tratta di un servizio a contenuto specialistico medico ed infermieristico, completamente realizzato a domicilio.

La gestione del paziente rimane in carico al Centro Cardiologico Monzino e ai suoi professionisti, appositamente formato per il trattamento delle problematiche cliniche in ambito domiciliare. Il programma di riabilitazione motoria e respiratoria inizia subito dopo la dimissione dall'ospedale ed è finalizzato a favorire il reinserimento precoce e protetto in ambito familiare e sociale. Il percorso domiciliare richiede il coinvolgimento di familiari e/o altri caregiver ed è destinato ai pazienti lombardi residenti a Milano e nei comuni limitrofi.



Qualche consiglio utile per riprendere gradualmente le proprie abitudini di vita

Igiene personale

A meno di indicazioni specifiche da parte del Medico, è possibile fare la doccia dopo la rimozione dei punti di sutura e dopo 2 settimane dall'intervento, utilizzando sapone neutro liquido e acqua tiepida, senza sfregare le ferite. È sconsigliato invece il bagno nella vasca. Dopo la doccia le ferite vanno asciugate tamponando delicatamente la zona interessata, sempre senza sfregare. Prima dell'autorizzazione a fare la doccia, la detersione delle ferite è comunque garantita in occasione delle periodiche medicazioni delle stesse da parte del Personale infermieristico.

Cura delle ferite

Salvo precise indicazioni mediche, non bisogna applicare alcuna lozione, crema, olio o polvere a livello delle ferite. È inoltre consigliabile lasciare le ferite scoperte (senza cerotti) e indossare indumenti di cotone non aderenti. Lo stato delle ferite deve essere controllato ogni giorno: in caso di comparsa di rammollimento, secrezioni, rossore, gonfiore e/o calore è necessaria una valutazione da parte del medico in tempi brevi.

La presenza di croste in corrispondenza della ferita è normale. La fuoriuscita di qualunque materiale liquido deve essere segnalata.

In caso di ferita a livello della gamba (dovuta al prelievo della vena safena per eseguire un by-pass aortocoronarico), è importante:

- evitare di incrociare le gambe per non ostacolare il ritorno venoso del sangue;
- evitare di stare in piedi o seduti nella stessa posizione per lunghi periodi di tempo;
- posizionare la gamba in scarico durante la giornata, sollevandola su uno sgabello (se gonfia);
- indossare le calze elastiche fornite dall'ospedale quando si rimane in piedi e rimuoverle quando ci si sdraia a letto;

- segnalare la persistenza o il peggioramento del gonfiore, nonostante la posizione di scarico e l'uso delle calze elastiche.

Allenamento fisico

La riabilitazione respiratoria e muscolare prevede esercizi di respirazione con incentivatore (circa 10 serie da 10 insufflazioni al giorno) ed esercizi a corpo libero (almeno 2 volte al giorno), in aggiunta alle sedute di fisioterapia effettuate con professionisti specializzati. Passeggiate quotidiane di circa 30 minuti in piano, percorrendo distanze gradualmente crescenti, sono un esercizio molto importante.

Alimentazione

Nell'immediato periodo post-operatorio il fabbisogno energetico aumenta. Dunque questo non è il momento opportuno per iniziare una dieta, anche nei soggetti obesi. Una dieta non adeguata può infatti causare:

- perdita di massa magra (cioè di tessuto muscolare)
- diminuzione delle difese immunitarie
- maggiore difficoltà alla cicatrizzazione delle ferite
- allungamento dei tempi di recupero

Va seguita un'alimentazione mediterranea con molti alimenti di origine vegetale (pane, pasta, frutta, ortaggi, legumi, olio di oliva) e moderato consumo di alimenti di origine animale (latte, formaggi poco grassi, molto pesce, carni bianche). L'utilizzo di bevande alcoliche è da evitare in quanto l'alcol ha una azione tossica sui tessuti. È possibile assumere 2-3 tazzine di caffè al giorno (a meno che non compaia una sensazione di battito accelerato: in questo caso è consigliato preferire caffè decaffeinato).

Fumo

Il fumo di sigaretta (anche se elettronica) è sempre da evitare! A maggior ragione dopo un intervento cardiocirurgico, perché può:

- danneggiare i vasi sanguigni
- ridurre la quantità di ossigeno presente nel sangue
- accelerare il battito cardiaco
- facilitare la coagulazione del sangue e la comparsa di trombi
- aumentare la pressione arteriosa

Pertanto, è raccomandata l'astensione assoluta dall'uso di tabacco, in ogni sua forma.

Spostamenti

Un buon consolidamento dello sterno (l'osso del petto che viene tagliato durante l'operazione) richiede 1,5-2 mesi dopo l'intervento.

In questo periodo dunque è necessario:

- evitare di guidare l'auto, anche perché i tempi di reazione sono rallentati per la debolezza e la facile affaticabilità;
- evitare di guidare bici, moto e motorini;
- sedersi sui sedili posteriori dell'auto (non davanti in quanto ci sono gli airbag frontali), allacciando le cinture di sicurezza;
- qualora si debbano affrontare lunghi viaggi, organizzare frequenti soste, almeno ogni due ore, per fare brevi passeggiate ed evitare così che si gonfino le gambe;
- limitare i viaggi aerei a tratte di durata inferiore alle 2 ore, evitando lunghi tempi di attesa in piedi;
- non trasportare bagagli di peso superiore ai 5 kg.

Per i pazienti sottoposti ad intervento con accesso toracotomico laterale anziché sternotomico la guida dell'auto è da evitare nel primo mese post-operatorio, anche in considerazione dell'affaticabilità tipica delle prime settimane.

Riposo

È necessario soprattutto nelle prime settimane dormire a pancia in su, evitando il più possibile le posizioni sul fianco. Dopo 4 settimane da un intervento in sternotomia e 2-3 settimane da un intervento in toracotomia, sempre previa autorizzazione medica, un piccolo cuscino posizionato dietro la schiena potrà aiutarvi a ruotare per trovare una posizione laterale più comoda.

È utile programmare, almeno nelle prime 2 settimane post-operatorie, almeno due intervalli di riposo quotidiano di 20-30 minuti ciascuno, anche in poltrona.

È importante che il sonno notturno risulti continuativo per avere un effetto ristoratore. Pertanto, se avete dolore per esempio in sede di ferita, può essere utile assumere mezz'ora prima di coricarsi un farmaco antidolorifico. In caso di persistente difficoltà a dormire, il medico vi potrà prescrivere farmaci ipno-inducenti.



Movimenti del torace

La ripresa delle attività (domestiche e non) deve essere graduale e sempre rispettosa della sensazione soggettiva di affaticabilità.

Per evitare tensioni/trazioni a livello della ferita toracica è possibile sollevare pesi al massimo di 5 Kg, equamente distribuiti fra le braccia; è necessario inoltre evitare movimenti asimmetrici come sollevare le tapparelle, scolare l'acqua della pasta, svuotare la lavatrice, pulire i pavimenti, stirare i panni, etc.

Dopo le prime 2-3 settimane dall'intervento si possono riprendere gradualmente le attività più leggere come apparecchiare la tavola e cucinare, ma i lavori più pesanti dovranno essere demandati ad altri.

In alcuni casi di fragilità ossea accertata o in presenza di fattori di rischio specifici come l'obesità, il Medico vi potrà consigliare il posizionamento di un corsetto/bustino di supporto alla stabilità dello sterno.

La comparsa di sensazione di "fastidio" o di instabilità ossea a seguito di un movimento (ad es. scricchiolio) è un segnale che bisogna evitare quel movimento, ed è importante segnalare questa sensazione soggettiva al Medico.

Nel primo mese post-operatorio è sconsigliato trasportare borse o borselli di peso superiore a 5 kg ed è sconsigliato (soprattutto in caso di sternotomia) utilizzare zaini sulle spalle, di qualunque peso.

Rischio di infezioni e vaccinazioni

Il soggetto operato va incontro a una riduzione delle difese immunitarie nei primi 2 mesi post-operatori. Pertanto, si suggerisce di evitare l'esposizione a possibili fonti di contagio (meglio evitare le visite di familiari ammalati!) e ambienti sovraffollati come mezzi pubblici, cinema e centri commerciali.

Vi verrà consigliata la vaccinazione annuale anti-influenzale (in base alla periodicità in cui si è stati sottoposti all'intervento) e comunque sempre l'uso di una mascherina in caso di esposizione a un possibile contagio. È preferibile attendere almeno 4 settimane dall'intervento (se possibile) prima di una qualunque vaccinazione.

Umore

Nelle prime settimane dopo l'intervento è frequente andare incontro ad alterazioni del proprio umore e affrontare momenti di pensieri negativi e preoccupazione per il proprio stato di salute. I colloqui con i medici ed eventualmente un supporto psicologico specializzato potranno aiutarvi, ma altrettanto importanti saranno le visite di parenti e amici. Queste ultime non dovranno tuttavia mai essere troppo prolungate o con troppe persone insieme, per non affaticarvi e interferire con la vostra convalescenza.

Attività sessuale

L'attività sessuale è un aspetto importante nella vita di ciascuna persona. Dopo il termine della riabilitazione, pur non avendo completato il periodo di convalescenza, si possono riprendere i rapporti sessuali, ma è necessario che vi sentiate abbastanza riposati.

È importante che durante l'attività rimaniate in posizione sdraiata, distesi sulla schiena: altre posizioni potrebbero risultare "fastidiose" per le ferite. Terapie farmacologiche "d'aiuto" (ad esempio Viagra, Cialis, Levitra, ecc.) devono essere sempre autorizzate dal Medico.

Disturbi intestinali

È possibile notare alterazioni del transito intestinale sia in forme di costipazione ostinata, che in forme di aumentato transito simil-diarroico. Tali alterazioni possono essere un effetto collaterale della terapia prescritta (terapia antidolorifica, anti-infiammatoria o reintegro di ferro) oppure secondarie alla modifica post-operatoria dell'alimentazione. Sicuramente dovrete segnalare questi disturbi al Personale sanitario, ma in caso di stipsi aiuterà anche l'assunzione abbondante di liquidi, il moto regolare e l'apporto di frutta, verdura e fibre (come cereali, pane integrale, riso integrale).

Dopo la riabilitazione

L'intervento chirurgico è solo una parte del trattamento. Ora dovrete continuare a prendervi cura del vostro cuore (e non solo durante il periodo di riabilitazione e convalescenza!).

È importante:

- assumere correttamente i farmaci alle dosi e agli orari prescritti;
- sottoporsi ai periodici controlli programmati in caso di terapia anticoagulante orale, per ottenere un dosaggio adeguato del farmaco;
- controllare periodicamente la pressione arteriosa e la frequenza cardiaca;

- controllare periodicamente i valori della glicemia, se siete diabetici;
- sottoporsi a periodiche visite cardiologiche ambulatoriali, dopo l'esecuzione degli esami strumentali prescritti, quali test da sforzo ed ecocardiogramma;
- eseguire costantemente una corretta igiene dentale;
- se siete portatori di protesi valvolare, sottoporsi alla profilassi antibiotica in caso di procedure odontoiatriche;
- astenersi dal fumo di sigaretta (anche elettronica!);
- svolgere attività fisica costante e regolare (per esempio camminare 3 volte alla settimana per 30 minuti);
- controllare il vostro peso corporeo, se necessario intraprendendo una dieta dimagrante;
- evitare pasti abbondanti, pesanti e cibi pre-confezionati;
- limitare l'assunzione di sale (soprattutto in caso di storia di ipertensione) e usare spezie naturali per insaporire i cibi (se non vi sono altre controindicazioni).

Attenzione a ...

- Qualora vi capitasse di **dimenticare** di assumere la compressa di un farmaco, non dovete assolutamente raddoppiare la dose del giorno successivo;
- Ricordatevi di conservare le medicine in posti sicuri, fuori dalla portata dei bambini e di controllare la scadenza dei farmaci prima della loro assunzione;
- È sconsigliata l'esposizione delle ferite chirurgiche al **sole** per almeno 6 mesi dopo l'intervento: il rischio è che possano assumere un'eccessiva colorazione permanente. Comunque si raccomanda l'uso di creme solari ad alta protezione;
- Soggiorni in **montagna** si possono programmare dopo circa un mese dall'intervento, a un'altitudine massima di 1200 metri. Sono fattibili escursioni in piano a passo tranquillo, intervallate da soste;

- Sarà necessario programmare una valutazione oculista dopo 3 mesi dall'intervento in caso di persistenza di disturbi della vista, come affaticabilità ed offuscamento. Tali alterazioni possono trovare giustificazione in una sofferenza della retina secondaria alla circolazione extra-corporea oppure ad una disidratazione del corpo vitreo e possono richiedere fino a 3 mesi per la possibile autorisoluzione spontanea del disturbo.

Quando contattare il 112

In caso di alterazioni del vostro stato di salute, come insorgenza di alterazioni del battito cardiaco o riduzione della soglia di comparsa di mancanza di fiato durante gli sforzi, dovete sempre rivolgervi al vostro Medico Curante.

Vi sono tuttavia alcune condizioni in cui è necessario che richiediate immediata assistenza sanitaria chiamando il 112.

Ad esempio:

- comparsa improvvisa di dolore toracico persistente, oppressivo, eventualmente irradiato al braccio o alla gola, associato a sudorazione;
- sensazione di battito cardiaco accelerato con frequenza superiore a 150 battiti al minuto, associato a difficoltà respiratoria;
- severa difficoltà respiratoria, che non si risolve con il riposo
- perdita di coscienza;
- improvvisa perdita di sensibilità e movimento di braccia e/o gambe;
- improvvisa e severa cefalea.

Centro Cardiologico Monzino IRCCS

Via Carlo Parea 4

20138 Milano

Tel. 02 580021

cardiologicomonzino.it

Ufficio Relazioni con il Pubblico

urp@cardiologicomonzino.it

Tel. 02 58002240

dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle 12.30

A cura di

U.S. Telemedicina Cardiovascolare