

Soddisfazione dopo artroprotesi totale di ginocchio vs Aspettative del paziente: a che punto siamo?

Aspettative dei pazienti vs soddisfazione

L'artroprotesi totale di ginocchio (TKA) rappresenta uno degli interventi ortopedici più eseguiti a livello mondiale, con oltre un milione di procedure annue solo negli Stati Uniti. Nonostante gli indubbi progressi tecnici degli ultimi decenni, il tasso di soddisfazione post-operatoria riportato in letteratura si attestava storicamente intorno all'80%, un valore ritenuto insoddisfacente alla luce dell'elevata efficacia clinica della procedura e dei materiali protesici. Tuttavia, la questione delle aspettative del paziente rimane il vero nodo irrisolto: come chirurghi possiamo ottimizzare ogni aspetto tecnico, ma se il paziente si aspettava di tornare a giocare a tennis a 75 anni dopo una gonartrosi tricompartimentale, sarà comunque insoddisfatto dopo l'intervento. La selezione e l'educazione preoperatoria del paziente restano strumenti indispensabili che nessun robot potrà sostituire.

Soddisfazione del paziente e evoluzione della chirurgia protesica di ginocchio

La valutazione della soddisfazione del paziente dopo TKA è un parametro complesso, influenzato da molteplici variabili preoperatorie, intraoperatorie e postoperatorie. Storicamente, le stime di insoddisfazione del 15-20% sono state attribuite a fattori eterogenei quali:

- persistenza del dolore residuo
- deficit funzionale
- aspettative non soddisfatte
- complicanze legate all'impianto.

Tuttavia, numerosi progressi hanno modificato in maniera sostanziale l'ecosistema perioperatorio della chirurgia protesica.

Sul piano tecnico-implantologico, l'introduzione di design protesici a cinematica più fisiologica, il miglioramento dei materiali di accoppiamento e la diffusione di sistemi di navigazione e robotica hanno contribuito a ridurre i tassi di malposizionamento degli impianti.

Dal punto di vista anestesiologicalo e analgesico, i protocolli di Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) hanno trasformato la gestione perioperatoria: il blocco nervoso periferico adductor canal, l'analgesia multimodale e la mobilitazione precoce hanno ridotto significativamente il dolore postoperatorio acuto, migliorando l'esperienza complessiva del paziente. La fisioterapia strutturata e il monitoraggio digitale dell'outcome funzionale, come i programmi di home therapy basati su web, hanno infine esteso il follow-up riabilitativo oltre il setting ospedaliero, garantendo una continuità di cura altrimenti difficile da assicurare.

Lo studio: disegno e popolazione

[Singh et al.](#) hanno condotto uno studio retrospettivo su una coorte moderna di pazienti sottoposti ad ATG monolaterale o bilaterale tra novembre 2018 e dicembre 2023, tutti arruolati attraverso un programma di home therapy digitale basato (Force Therapeutics). La coorte finale comprendeva 1.702 pazienti, dei quali 1.527 (89,7%) hanno riportato soddisfazione a un anno dall'intervento. I pazienti sono stati stratificati in soddisfatti e insoddisfatti; sulle variabili demografiche e sui PROMs sono state condotte analisi univariate, mentre un modello di regressione logistica multivariata è stato impiegato per identificare i predittori indipendenti di soddisfazione postoperatoria.

L'utilizzo di una piattaforma digitale per la raccolta dati e la fisioterapia domiciliare rappresenta un elemento metodologico rilevante: da un lato garantisce una raccolta sistematica e standardizzata dei PROMs a distanza; dall'altro introduce un potenziale bias di selezione verso pazienti con maggiore compliance tecnologica, verosimilmente più giovani, istruiti e motivati, aspetti da tenere in considerazione nella generalizzazione dei risultati.

Risultati: chi è soddisfatto e perché

L'89,7% della coorte ha riportato soddisfazione a un anno dalla protesi totale di ginocchio, un dato significativamente superiore alla stima storica dell'80%. I pazienti soddisfatti presentavano, rispetto agli insoddisfatti, età media più elevata, indice di massa corporea (BMI) superiore e maggiore prevalenza di ipertensione arteriosa ($p \leq 0,05$). A livello funzionale, l'intera coorte ha mostrato un miglioramento statisticamente significativo dei punteggi PROMIS globale, PROMIS mentale, KOOS Jr e VAS dolore dal preoperatorio al follow-up a 12 mesi ($p < 0,001$).

Preoperatoriamente, i pazienti poi soddisfatti presentavano già punteggi basali superiori di PROMIS globale, PROMIS mentale e KOOS Jr ($p < 0,05$), suggerendo che un migliore stato di salute fisico-funzionale di partenza costituisca un terreno favorevole per gli esiti post-chirurgici. A un anno, i soddisfatti riportavano miglioramenti assoluti maggiori su tutti i domini valutati, con differenze statisticamente significative per PROMIS globale, PROMIS fisico, PROMIS mentale, KOOS Jr e VAS dolore ($p < 0,001$). L'analisi di regressione logistica multivariata ha identificato come unici predittori indipendenti di soddisfazione l'età (OR = 1,0; $p = 0,005$) e il BMI (OR = 1,0; $p = 0,006$). Quest'ultimo dato appare controintuitivo, poiché l'obesità è tradizionalmente associata a outcome peggiori; una possibile spiegazione risiede nel fatto che pazienti obesi con grave gonartrosi sperimentano un sollievo dal dolore percettivamente maggiore dopo protesizzazione, abbassando la soglia soggettiva di soddisfazione.

Gli autori concludono che, in una coorte moderna di TKA, la soddisfazione è più alta di quanto riportato in precedenza, e che una selezione preoperatoria attenta rimane necessaria pur in un contesto di outcome complessivamente favorevoli.

Il dato sull'età e BMI come predittori di soddisfazione merita una riflessione clinica profonda. Un paziente anziano con BMI elevato che soffrendo di gonartrosi severa non riusciva a fare le scale, dopo l'intervento può tornare a camminare normalmente. Per lui il paragone è tra 'quasi invalido' e 'autosufficiente'. Le sue aspettative erano calibrate sulla realtà. Il paziente di 58 anni, sportivo, con un BMI di 24 e gonartrosi monocompartimentale, si aspetta di tornare a correre. Questo ci deve ricordare che la soddisfazione è sempre relativa al punto di partenza soggettivo, e che il nostro lavoro di counseling preoperatorio è tanto importante quanto il gesto chirurgico.

Riferimento bibliografico:

Singh M, Harary J, Schilling PL, Moschetti WE. Patient Satisfaction Is Nearly 90% After Total Knee Arthroplasty; We Are Better Than We Were. J Arthroplasty. 2025 Jun;40(6):1521-1525.e1. doi: 10.1016/j.arth.2024.11.038. Epub 2024 Nov 22. PMID: 39581239.