

Differenze di genere nel percorso fisioterapico precoce dopo artroprotesi di anca e ginocchio: analisi descrittiva presso l'A.O. Ordine Mauriziano di Torino

AUTORE 1

Nome: Gabriella

Cognome: Sola

Affiliazione: IFOC
Fisioterapista A.O. Ordine
Mauriziano Torino

AUTORE 2

Nome: Luisella

Cognome: Mainero

Affiliazione: IFO Area
Riabilitazione A.O. Ordine
Mauriziano Torino

AUTORE 3

Nome: Paola

Cognome: Forresi

Affiliazione: Fisioterapista A.O.
Ordine Mauriziano Torino

AUTORE 4

Nome: Graziella

Cognome: Costamagna

Affiliazione: Direttore DiPSa
A.O. Ordine Mauriziano Torino



10° CONGRESSO NAZIONALE

La crescita delle cronicità in un mondo
che invecchia: differenze di genere



23 - 24 settembre 2026
Evento in modalità virtuale

10° CONGRESSO NAZIONALE



La crescita delle cronicità in un mondo che invecchia: differenze di genere

23 - 24 settembre 2026
Evento in modalità virtuale

INTRODUZIONE

L'artroprotesi totale di anca e ginocchio (PTA e PTG) rappresentano il trattamento elettivo per l'artrosi, consentono di ridurre il dolore e migliorare la qualità di vita. Il recupero potrebbe essere influenzato da fattori clinici, funzionali e demografici, tra cui il genere. Le evidenze disponibili suggeriscono che uomini e donne possano presentare caratteristiche differenti al momento dell'intervento e durante la fase di recupero in ambito di comorbidità, percezione del dolore, esiti funzionali e adesione ai programmi con necessità di strategie fisioterapiche differenti. I risultati riportati in letteratura non sono concordi e l'impatto del genere sul recupero precoce rimane oggetto di discussione.

MATERIALI E METODI

Studio osservazionale statistico descrittivo delle differenze di genere in casistica monocentrica. Inclusi 61 pazienti (pz) sottoposti a PTA o PTG: 29 uomini 32 donne. Esclusi 8 pz per incompletezza dei dati

Dati raccolti: età; BMI; numero comorbidità; dolore preoperatorio e a 30 giorni (gg); variazione delta (Δ) del dolore; stato funzionale a 30 gg; grado di autonomia nella deambulazione; tipologia di intervento PTA/PTG; adesione all'utilizzo di strumenti sperimentali fisioterapici come Cicloergometro a pedivelle o sistemi Led

RISULTATI

UOMINI: Età mediana: 71; BMI mediano: 28,4; Dolore pre-op: 6; Dolore post-op: 3; Δ dolore: -3; Comorbidità mediana: 1; PTA: 65,5% (19 pz); PTG: 34,5% (10 pz); Stato funzionale a 30 gg: 10,3% senza stampelle, 48,3% una stampella, 41,4% due stampelle; Aderenza percorso: 69% (20 pz)

DONNE: Età mediana: 66; BMI mediano: 28,8; Dolore pre-op: 6; Dolore post-op: 4; Δ dolore: -2; Comorbidità mediana: 2; PTA: 46,9% (15 pz) / PTG: 53,1% (17 pz); Stato funzionale a 30 gg: 18,8% senza stampelle, 56,3% una stampella, 25% due stampelle; Aderenza percorso: 37,5% (12 pz)



CONCLUSIONI

Il dolore a 30 gg è minore negli uomini (Δ -3). Le donne presentano maggiore comorbidità (mediana 2 vs 1).

L'adesione all'utilizzo di strumenti sperimentali è maggiore negli uomini (69%) che nelle donne (37,5%).

Le donne presentano un'autonomia funzionale a 30 gg migliore.

La migliore conoscenza delle caratteristiche di genere potrebbe rappresentare un elemento utile alla stesura di un programma fisioterapico individualizzato migliore