

CORSO CON ECM

APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE NELLE INFEZIONI PROTESICHE E DEI MEZZI DI SINTESI IN ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Dir. San. Dott. Michele Di Paolo



14 MAGGIO



Dalle 09:00 alle 18:00



AULA MAGNA

Resp. Scient. Dott. Alessandro Marconi
9,2
CREDITI
ECM
Accr. **484645**
Resp. Scient. Dott. Barbara Zechini

ABSTRACT

Tra le infezioni correlate all'assistenza (ICA), le infezioni del sito chirurgico (ISC) rappresentano una delle complicanze più frequenti; queste infezioni si associano ad un aumento significativo della durata di degenza, dei costi e della mortalità. Nell'ambito delle ISC, le infezioni protesiche e dei mezzi rivestono un importante ruolo ed hanno una classificazione a sé stante, diversa rispetto alle altre ISC.

La frequenza di tale evento è quantificabile in 1 caso per 100 interventi/anno per la protesi d'anca e 1,5 casi per 100 interventi/anno per quella di ginocchio; alcuni recenti studi epidemiologici dimostrano un tasso di infezione pari a 1,6% (range 1,2-2,4%) per la protesi d'anca e pari a 1,3% (range 1,1-1,6%) per quella di ginocchio.

Sebbene si tratti di tassi di infezione contenuti, il valore assoluto dei casi non è indifferente, dati gli elevati volumi di attività di implantologia protesica, in costante aumento per l'ampliamento delle indicazioni all'intervento anche per i pazienti più anziani conseguente al miglioramento delle procedure chirurgiche. L'incidenza delle infezioni associate ai dispositivi per osteosintesi (chiodi endomidollari, placche, viti, fili, perni di fissazione transcutanei) varia da 1-2% per fratture chiuse a oltre il 30% per quelle esposte. Il percorso diagnostico per le infezioni delle protesi articolari e dei mezzi di osteosintesi presenta comunque metodiche comuni e criteri simili.

La corretta diagnosi delle infezioni protesi è particolarmente importante per diversi motivi:

- normalmente queste infezioni necessitano di prolungati tempi di trattamento;
- l'utilizzo non necessario di antibiotici può essere causa di insorgenza di microrganismi antibioticoresistenti;
- nelle infezioni precoci, la diagnosi tempestiva può evitare la necessità di ricorso al reimpianto.

Risulta fondamentale stabilire il percorso diagnostico-terapeutico in caso di sospetto di infezione protesica precoce, di infezione protesica ritardata dall'intervento, in quanto la modalità di trattamento chirurgico e medico sono diverse.

Fondamentale nella gestione delle infezioni osteoarticolari post-chirurgiche è un approccio multidisciplinare, a partire dalla creazione di un team di lavoro.

DI COSA SI TRATTA

APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE NELLE INFEZIONI PROTESICHE E DEI MEZZI DI SINTESI IN ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Tra le infezioni correlate all'assistenza (ICA), le infezioni del sito chirurgico (ISC) rappresentano una delle complicanze più frequenti; queste infezioni si associano ad un aumento significativo della durata di degenza, dei costi e della mortalità. Nell'ambito delle ISC, le infezioni protesiche e dei mezzi rivestono un importante ruolo ed hanno una classificazione a sé stante, diversa rispetto alle altre ISC.

La frequenza di tale evento è quantificabile in 1 caso per 100 interventi/anno per la protesi d'anca e 1,5 casi per 100 interventi/ anno per quella di ginocchio; alcuni recenti studi epidemiologici dimostrano un tasso di infezione pari a 1,6% (range 1,2-2,4%) per la protesi d'anca e pari a 1,3% (range 1,1-1,6%) per quella di ginocchio.

Sebbene si tratti di tassi di infezione contenuti, il valore assoluto dei casi non è indifferente, dati gli elevati volumi di attività di implantologia protesica, in costante aumento per l'ampliamento delle indicazioni all'intervento anche per i pazienti più anziani conseguente al miglioramento delle procedure chirurgiche. L'incidenza delle infezioni associate ai dispositivi per osteosintesi (chiodi endomidollari, placche, viti, fili, perni di fissazione transcutanei) varia da 1-2% per fratture chiuse a oltre il 30% per quelle esposte. Il percorso diagnostico per le infezioni delle protesi articolari e dei mezzi di osteosintesi presenta comunque metodiche comuni e criteri simili.

La corretta diagnosi delle infezioni protesiche è particolarmente importante per diversi motivi:

- normalmente queste infezioni necessitano di prolungati tempi di trattamento;
- l'utilizzo non necessario di antibiotici può essere causa di insorgenza di microrganismi antibioticoresistenti;
- nelle infezioni precoci, la diagnosi tempestiva può evitare la necessità di ricorso al reimpianto.

Risulta fondamentale stabilire il percorso diagnostico-terapeutico in caso di sospetto di infezione protesica precoce, di infezione protesica ritardata dall'intervento, in quanto la modalità di trattamento chirurgico e medico sono diverse.

Fondamentale nella gestione delle infezioni osteoarticolari post-chirurgiche è un approccio multidisciplinare, a partire dalla creazione di un team di lavoro.

A chi è rivolto: MEDICO CHIRURGO (Tutte le professioni) - INFERMIERI

Posti disponibili: 40

Crediti ECM: 9,2

Quando: 14 maggio 2026

Responsabile scientifico: Dott. Alessandro Marconi - Dott.ssa Barbara Zechini

PROGRAMMA

09.00 - 09.20: Presentazione lavori e saluti istituzionali

09.20 - 10.00: Responsabilità professionale nelle infezioni correlate all'assistenza - S. Rosato

10.00 - 10.20: Infezioni del sito chirurgico, infezioni osteoarticolari e bundle di prevenzione - B. Zechini

10.20 - 10.40: Il rischio infettivo dal punto di vista anestesilogico - V. Sauli

10.40 - 11.00: PDTA infezioni osteoarticolari - A. Marconi; B. Zechini

11.00 - 11.10: Discussione

11.10 - 11.30: Coffee break

11.30 - 12.10: Diagnostica delle infezioni osteoarticolari: microbiologico radiologo ed infettivologo a confronto - S. Crescenzi; G. Veltri; I. Versace

12.10 - 12.30: Infezione protesica approccio DAIR e DAIPRI - R. Venanzi

12.20 - 12.40: Spaziatori antibiotati - A. Marconi

12.40 - 13.00: Infezioni dei mezzi di sintesi - L. Contardi

13.20 - 13.30: Discussione

13.30 - 14.30: Pausa pranzo

14.30 - 14.50: Terapia antibiotica in infezioni ortopediche - I. Versace

14.50 - 15.10: Requisiti di accreditamento di sala operatoria e controlli - M.A. Ciarella

15.10 - 15.30: Coffee Break

15.40 - 16.00: Comportamenti in sala operatoria: Lavaggio, vestizione, e preparazione di campo operatorio - L. Di Giampaolo

16.00 - 16.20: Competenze infermieristiche nella gestione del paziente nel post-operatorio - E. Velluto

16.20 - 16.40: Competenze infermieristiche nella gestione del paziente post-operatorio in acuto - A. Facondini

16.40 - 17.00: Competenze infermieristiche nella gestione del paziente post-operatorio in post-acuto - G. Palma

17.00 - 17.20: Discussione

17.20 - 18.00: Verifica apprendimento e chiusura lavori



Sede del corso: INI GROTTAFERRATA
Via S. Anna - Grottaferrata (RM)

- per informazioni
- per scaricare il programma
- per iscriversi

Dir. San. Dott. Michele Di Paolo

