

“Protesi d'anca”

Protocollo riabilitativo a cura di:



Prof. Nicola **Santori**



Dott. Salvatore Maria **Tecce**



Dott. Giuseppe **Martello**



**AncaSurgical
Center**
CENTRO DI PATOLOGIA AVANZATA DELL'ANCA
CASA DI CURA CITTÀ DI ROMA - ROMA

Sito internet: <https://www.ancasurgicalcenter.it/>
Segretaria: 3931601600

Introduzione

La riabilitazione dopo protesi d'anca rappresenta oggi una parte integrante del percorso chirurgico, non un semplice “dopo” dell'intervento.

L'obiettivo dell'Anca Surgical Center è guidare il paziente verso un recupero rapido, sicuro e funzionale, basato su protocolli personalizzati e validati dall'esperienza clinica del nostro team. Il concetto chiave è la **continuità di cura**: chirurgia mini-invasiva, controllo del dolore, gestione del carico precoce e fisioterapia specifica lavorano in sinergia per garantire il miglior risultato possibile.

Il paziente viene accompagnato in ogni fase — dal primo passo in reparto fino al ritorno alle normali attività — attraverso un approccio multidisciplinare che valorizza la collaborazione tra chirurgo, fisioterapista e personale sanitario.

Questo protocollo nasce dall'esperienza maturata sulla nostra esperienza, con l'obiettivo di **standardizzare le fasi del recupero** senza rinunciare alla personalizzazione del percorso riabilitativo, adattandolo alle esigenze e ai tempi biologici di ciascun paziente.

L'efficacia del percorso non si misura solo in gradi di movimento o tempi di deambulazione, ma soprattutto nella **qualità del recupero funzionale e nella fiducia del paziente** verso il proprio corpo e la nuova anca.



Come funziona il ricovero?

L'intervento di protesi d'anca è oggi una procedura sicura e standardizzata, eseguita quotidianamente con risultati eccellenti in termini di recupero e soddisfazione dei pazienti.

Il **ricovero** avviene generalmente **la mattina stessa dell'intervento**, salvo diversa indicazione del personale medico. L'orario di accettazione è solitamente intorno alle **7:30**, in modo da consentire l'espletamento di tutte le procedure necessarie (accoglienza in reparto, controllo della documentazione, preparazione alla sala operatoria).

L'intervento viene eseguito in **anestesia spinale**, una forma di anestesia periferica che addormenta completamente gli arti inferiori, eliminando ogni percezione di dolore. Il paziente, inoltre, riceve una **sedazione**, che gli permette di **rilassarsi o dormire tranquillamente** per tutta la durata dell'intervento, senza percepire alcun fastidio né avere ricordi spiacevoli della procedura.

La durata dell'intervento è di circa **45–60 minuti**, anche se può variare in base alla complessità del caso.

Una volta completato l'intervento, viene eseguita una **radiografia di controllo** per verificare la corretta posizione della protesi. Successivamente il paziente fa ritorno in reparto.

Nelle prime ore dopo l'intervento, le gambe rimangono **ancora addormentate** per alcune ore: è un effetto normale e temporaneo dell'anestesia, che permette di **annullare completamente il dolore nelle fasi iniziali del post-operatorio**. Quando la sensibilità torna, il personale infermieristico e fisioterapico accompagna il paziente nelle

prime mobilizzazioni a letto e **nelle prime camminate assistite**.

Già **il pomeriggio dell'intervento**, quindi, la maggior parte dei pazienti è in grado di **mettersi in piedi e muovere i primi passi** con l'aiuto dei **bastoni canadesi**.

Il **ricovero ospedaliero** dura mediamente **2–4 giorni**. In questo periodo il paziente è seguito costantemente dal team medico, infermieristico e fisioterapico, che monitora la ferita chirurgica, controlla la terapia antalgica e favorisce la ripresa della mobilità.

Durante la degenza si inizia un vero e proprio **programma riabilitativo personalizzato**, che include esercizi di mobilità articolare e addestramento al corretto uso degli ausili. Il fisioterapista insegna anche come **salire e scendere le scale** in sicurezza e come **eseguire i movimenti quotidiani** (sedersi, alzarsi, entrare e uscire dal letto). Quando le condizioni cliniche lo permettono, il paziente può **camminare in autonomia** e ridurre gradualmente l'uso dei bastoni canadesi.

La maggior parte dei nostri pazienti, ritorna a casa dopo l'intervento e prosegue il recupero attraverso un **programma di fisioterapia domiciliare o ambulatoriale** sotto le nostre indicazioni. In alternativa, soprattutto per pazienti anziani che vivono da soli o che non possano avere una assistenza familiare, si può prevedere un breve periodo di riabilitazione in un centro specializzato.

Come gestire il dolore?

L'intervento di protesi d'anca, grazie alle tecniche mini-invasive e al ricorso ad anestesi dedicate, non è doloroso. Tuttavia, è **assolutamente normale** avvertire fastidio o dolore moderato nella regione dell'anca operata nei giorni successivi all'intervento. Si tratta di un dolore **chirurgico**, diverso da quello "artrosico" che era presente prima dell'operazione, e tende a ridursi progressivamente con il tempo.

Cosa si può fare per ridurre i sintomi?

- **Applicare ghiaccio** sulla zona operata per **15–20 minuti, 4 volte al giorno**, soprattutto dopo gli esercizi o le attività quotidiane. Si raccomanda di non porre il ghiaccio a diretto contatto con la cute per evitare "ustioni da ghiaccio".
- **Assumere i farmaci antidolorifici** come indicato nella **lettera di dimissione**. In particolare, **Celebrex** o **Indoxen** vengono prescritti non solo per il controllo del dolore, ma anche come profilassi per la prevenzione delle ossificazioni eterotopiche: è cruciale quindi assumerli regolarmente secondo prescrizione.

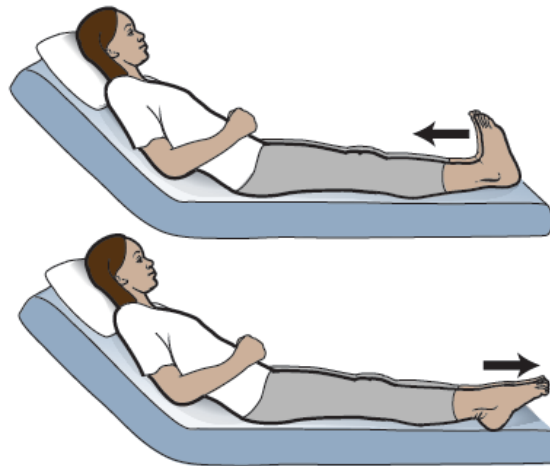
Cosa si può fare per ridurre l'eventuale gonfiore?

Dopo l'intervento può capitare che, **stando seduti o con le gambe abbassate per lunghi periodi**, si noti un **gonfiore alle caviglie o alla gamba operata**. Si tratta di un fenomeno **del tutto normale e transitorio**, legato alla circolazione venosa. Tuttavia, laddove si presentasse, è possibile adottare alcuni **semplici accorgimenti** per contrastare questo fenomeno:

- Alternare, durante la giornata, dei periodi a letto in **posizione supina con la gamba alzata su dei cuscini**.



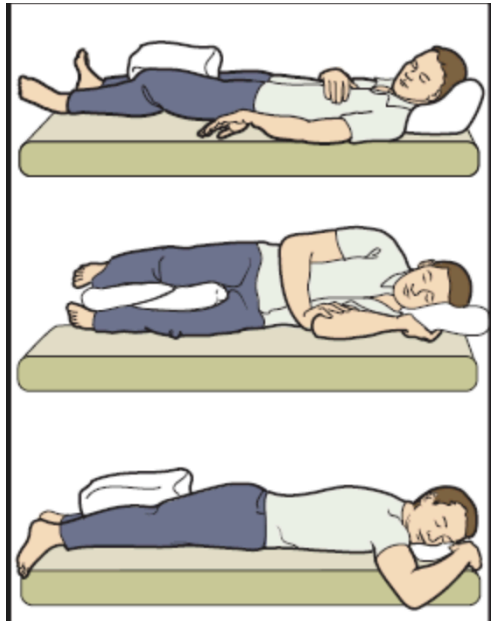
- **Muovere attivamente il piede e la caviglia** più volte al giorno, come mostrato nell'immagine seguente, per favorire la circolazione e attivare la cosiddetta “**pompa muscolare**”.



- Se il fenomeno si ripete costantemente è utile **indossare la calza antitrombo** per ridurre il rischio di gonfiore e migliorare il ritorno venoso. Nel nostro protocollo le calze anti-trombo non vengono applicate di routine.

Come dormire dopo l'intervento

Nei primi giorni dopo l'intervento è normale cercare una posizione confortevole per il riposo che può essere sia quella **supina**, **senza** necessità di mantenere **un cuscino** tra le gambe, come si faceva in passato. Se invece si preferisce dormire **sul fianco non operato**, è **importante collocare un cuscino tra le ginocchia** per mantenere l'anca in posizione neutra e prevenire movimenti di rotazione eccessiva.



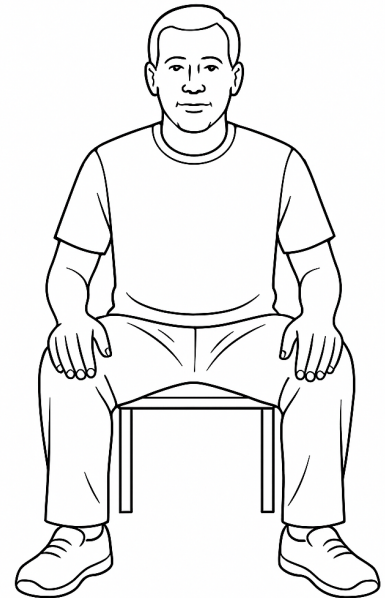
Dormire sul fianco dell'anca operata è possibile quando i fastidi della ferita chirurgica lo consentono.



Come andare in bagno?

Nelle prime settimane è consigliabile **evitare la flessione eccessiva dell'anca.**

- È consigliato utilizzare **un rialzo per il water** per **almeno 3 settimane** dopo l'intervento, per evitare lo sforzo di alzarsi soprattutto per i pazienti più alti.
- Evitare di sedersi su **sedie o poltrone troppo basse o morbide.**
- Quando ci si siede o ci si alza, **mantenere le gambe leggermente divaricate**, evitando di ruotare l'arto operato verso l'interno. Se necessario, è utile appoggiarsi ai braccioli o a un supporto stabile per alzarsi in sicurezza.



Quando è possibile fare la doccia?

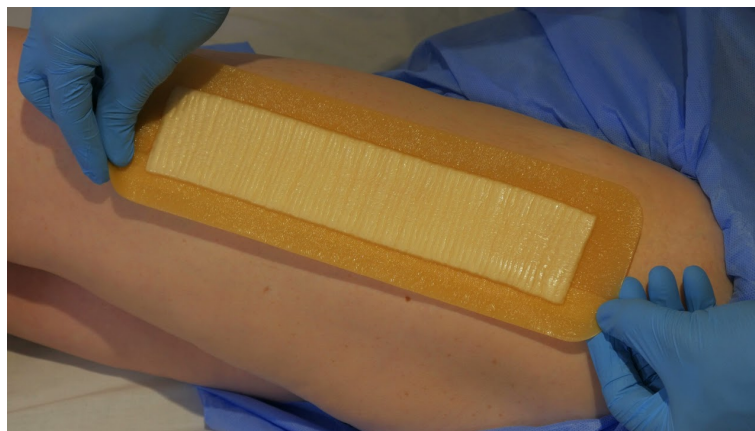
Dopo la **rimozione dei punti**, generalmente intorno al **15° giorno post-operatorio**, è possibile **bagnare la ferita chirurgica** e riprendere la normale igiene sotto la doccia. Prima di questo momento è consigliabile **lavarsi a pezzi.**



Come gestire la ferita?

Le ferite chirurgiche vengono suturate con **punti intradermici** che permettono un miglior risultato estetico e favoriscono la guarigione fisiologica della ferita.

- **Rimozione dei punti:** i punti vengono rimossi **circa 15 giorni dopo l'intervento chirurgico**, salvo diversa indicazione del medico.
- **Medicazione:**
 - Se è presente un cerotto tipo **Aquacel** come quello in foto (o altra medicazione avanzata equivalente), **può essere mantenuto fino alla rimozione dei punti**, a meno che non si stacchi o si sporchi.



- Se invece è applicata una **medicazione convenzionale**, è necessario **rinnovarla ogni 4-5 giorni**, utilizzando:
 - garze sterili,
 - disinfettante a base di **Betadine** (o equivalente, salvo allergie),
 - **guanti**, avendo cura di lavarsi le mani prima della medicazione.

Il fumo e la guarigione della ferita

Il fumo di sigaretta **rallenta i processi di guarigione dei tessuti**. Per questo motivo è fortemente sconsigliato fumare nelle **prime 3 settimane** dopo l'intervento, periodo durante il quale la ferita è ancora in fase di consolidamento. Anche dopo la completa chiusura della ferita, mantenere l'astensione dal fumo contribuisce a una migliore ossigenazione dei tessuti, a una guarigione più rapida e a una maggiore durata della protesi nel lungo periodo.



Cure della cicatrice e creme

A partire dalla **terza o quarta settimana dopo l'intervento**, se la **ferita è completamente chiusa**, è possibile iniziare il **trattamento locale della cicatrice** con creme specifiche.

Le creme a base di sostanze **anti-fibrotiche** sono utili per migliorare l'elasticità della pelle, prevenire aderenze e rendere la cicatrice più morbida e regolare.

È consigliato iniziare con un **massaggio a secco**, esercitando una leggera pressione con la punta delle dita per mobilizzare delicatamente il tessuto cicatriziale; successivamente si può **applicare la crema** e continuare il massaggio per alcuni minuti, fino al completo assorbimento. Il trattamento va ripetuto **1-2 volte al giorno** e proseguito per diverse settimane secondo indicazione del medico.



Esercizi e mobilizzazione dopo l'intervento

I primi passi vengono eseguiti, se possibile, **nel pomeriggio dell'intervento chirurgico**, con l'assistenza del personale sanitario.

Salvo diversa indicazione del medico, è possibile **camminare con carico completo sull'arto operato**, utilizzando **bastoni canadesi** per mantenere l'equilibrio e la sicurezza durante la deambulazione.

Con l'intervento mini-invasivo, i bastoni possono essere **progressivamente abbandonati**, non appena il paziente si sente stabile e sicuro!

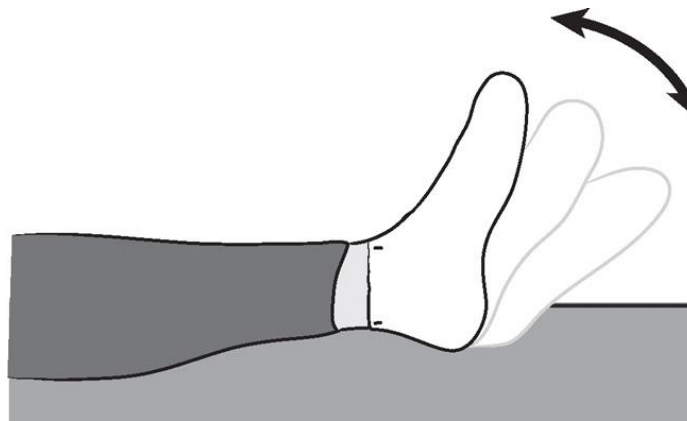
A seconda della fase post-operatoria, è possibile eseguire **esercizi progressivi**, mirati al recupero della forza, della mobilità articolare e della coordinazione. Meglio camminare **per tratti brevi ma spesso**, distribuendo i momenti di attività durante la giornata, per favorire la circolazione e la ripresa muscolare in sicurezza.

Fase iniziale (0-3 settimana)

Durante le prime tre settimane dopo l'intervento l'obiettivo principale è **ridurre il gonfiore, prevenire rigidità articolari e favorire la ripresa della mobilità di base**, senza stressare l'impianto protesico.

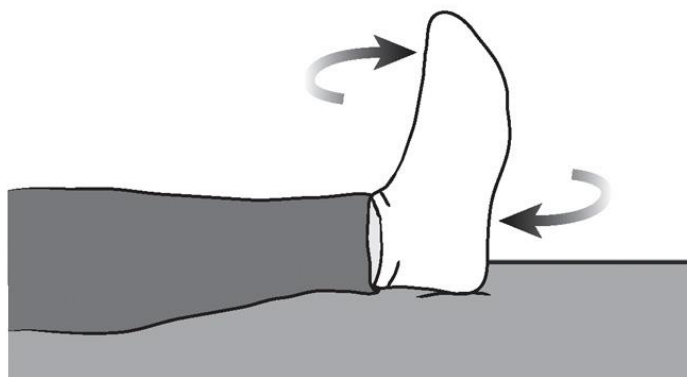
1. Esercizi di pompa muscolare

- Muovi lentamente il piede su e giù.
- Ripeti questo esercizio più volte al giorno. Se stai guardando la televisione, ad esempio, muovi i piedi ogni volta che inizia la pubblicità.
- Inizia questo esercizio subito dopo l'intervento chirurgico e continua a farlo fino al completo recupero



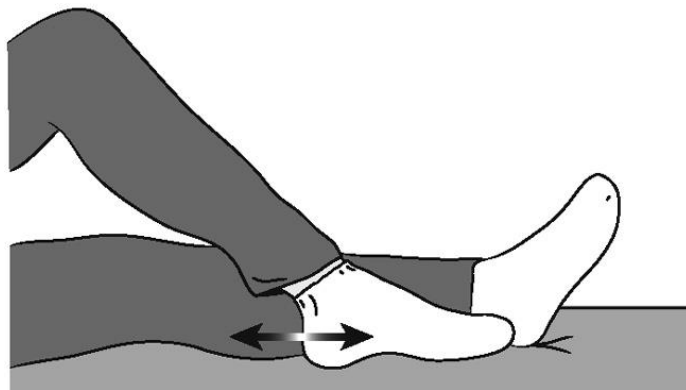
2. Rotazioni della caviglia

- Muovi la caviglia verso l'interno, in direzione dell'altro piede, e poi verso l'esterno, allontanandola dall'altro piede.
- Ripeti 5 volte in ciascuna direzione.
- L'esercizio dovrebbe durare circa 3 minuti.
- Esegui 3 o 4 sessioni al giorno.



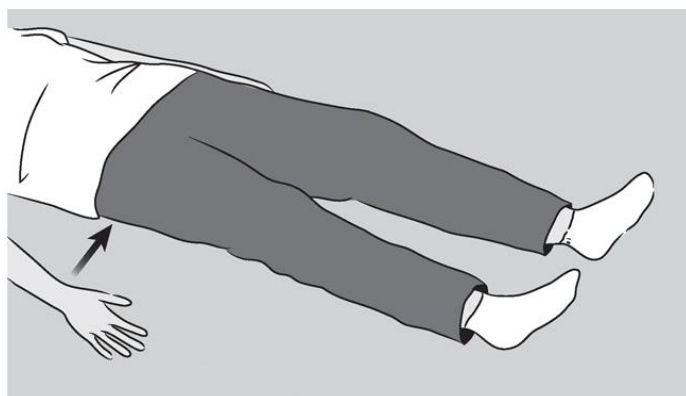
3. Piegamenti del ginocchio a letto

- Fai scivolare il piede verso i glutei piegando il ginocchio e mantenendo il tallone appoggiato al letto. Non lasciare che il ginocchio ruoti verso l'interno.
- Mantieni il ginocchio nella posizione raggiunta per 5–10 secondi.
- Poi raddrizza la gamba.
- Ripeti l'esercizio 10 volte.
- L'esercizio dovrebbe durare circa 3 minuti.
- Esegui 3 o 4 sessioni al giorno.



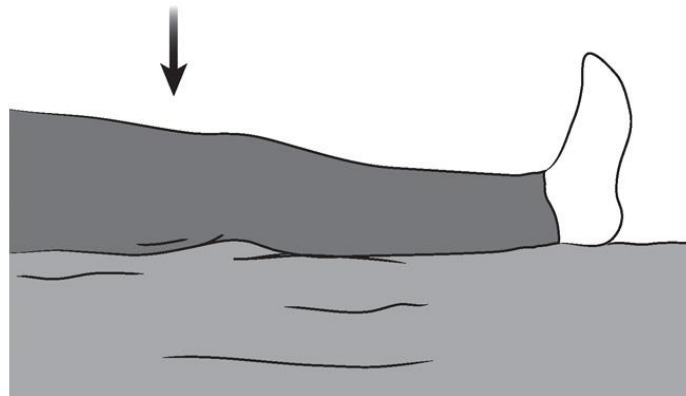
4. Contrazione dei glutei

- Contrai i muscoli dei glutei e mantieni la contrazione contando fino a 5.
- Ripeti l'esercizio 10 volte.
- L'esercizio dovrebbe durare circa 90 secondi.
- Esegui 3 o 4 sessioni al giorno.



5. Contrazione del quadricipite

- Contrai il muscolo della coscia cercando di raddrizzare il ginocchio. Mantieni la contrazione per 5–10 secondi.
- Ripeti questo esercizio 10 volte nell'arco di 10 minuti, poi riposa per un minuto e ripetilo nuovamente.
- Esegui 3 o 4 sessioni al giorno.



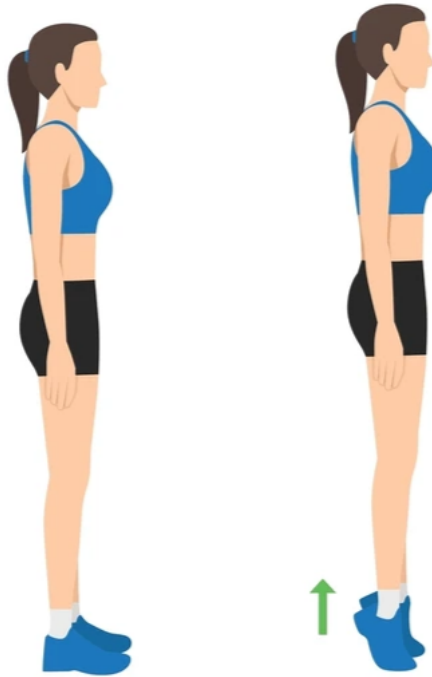
6. Stretching dell'anca a letto

- Distenditi sul letto;
- Fletti l'anca, eventualmente aiutandosi con una asciugamano, fino ad arrivare a 60-70° gradi circa;
- Tenere la posizione per 30 secondi;
- Riporta la gamba distesa alla posizione di partenza facendola scivolare sul letto;
- Esegui 3-4 ripetizioni due volte al giorno.



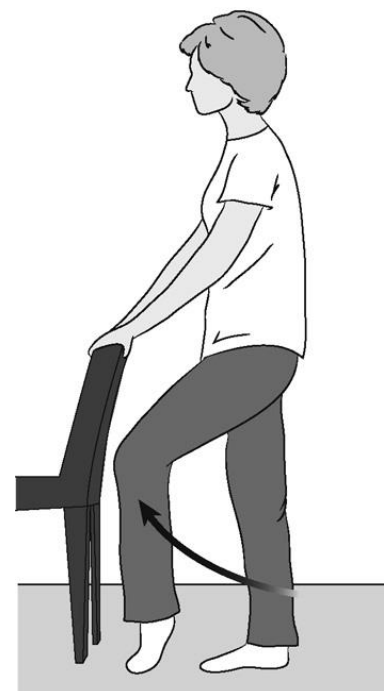
7. Sollevamento sulle punte

- Disponiti in piedi davanti a un supporto stabile
- Sollevati sulle punte cercando di mantenere la posizione eretta non piegandosi in avanti
- Eseguiti 10 ripetizioni 1-2 volte al giorno



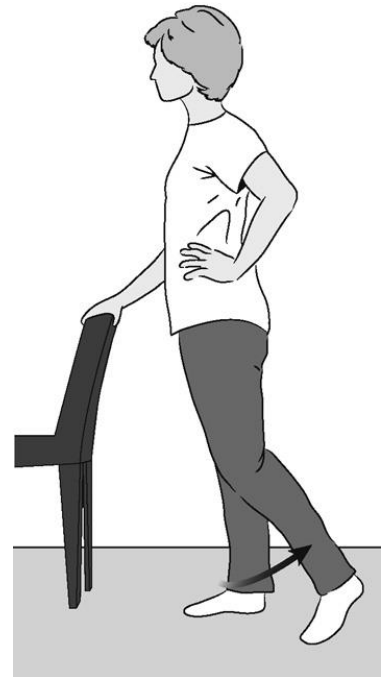
8. Sollevamenti del ginocchio da in piedi

- Solleva la gamba operata verso il petto, senza portare il ginocchio più in alto della vita. Mantieni la posizione per 2–3 secondi.
- Riporta poi la gamba verso il basso.
- Ripeti l'esercizio 10 volte.
- L'esercizio dovrebbe durare circa 3 minuti.
- Esegui 3 o 4 sessioni al giorno.



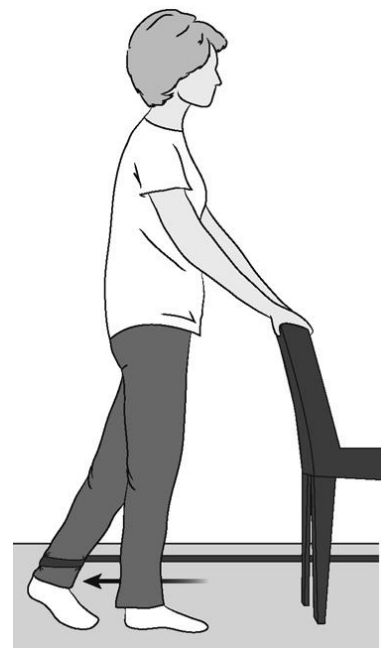
9. Estensione dell'anca da in piedi

- Solleva lentamente la gamba operata all'indietro, cercando di mantenere la schiena dritta. Mantieni la posizione per 2–3 secondi.
- Riporta poi il piede a terra.
- Ripeti l'esercizio 10 volte.
- L'esercizio dovrebbe durare circa 2 minuti.
- Esegui 3 o 4 sessioni al giorno.



10. Estensione dell'anca con elastici

- Mettiti di fronte alla porta a cui è fissato l'elastico.
- Tira la gamba all'indietro mantenendola dritta.
- Lascia poi che la gamba ritorni nella posizione iniziale.
- Ripeti l'esercizio 10 volte.
- Esegui 3 o 4 sessioni al giorno.



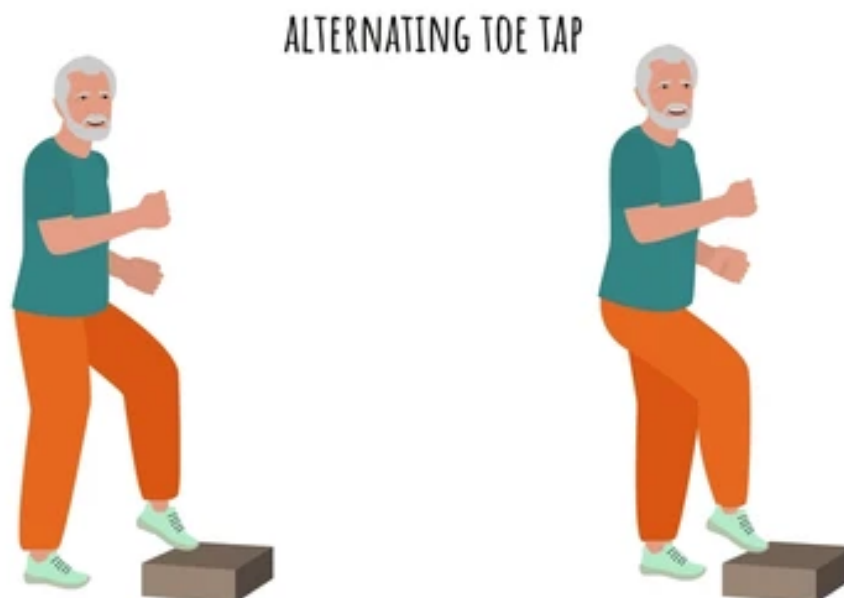
11. Sollevamento dalla sedia con braccioli

- Siediti su una sedia stabile, con i piedi appoggiati a terra e leggermente divaricati all'altezza delle anche.

- Tieni le ginocchia affinché siano piegate a circa 90° rispetto alla sedia.
- Tieni la schiena dritta e guarda in avanti.
- Contrai i glutei e i muscoli delle cosce, poi alzati lentamente fino a stare in piedi.
- Rimani in piedi per qualche secondo, poi risediti lentamente, controllando il movimento.
- Esegui 10 ripetizioni, per 2–3 serie al giorno.

12. Esercizio con gradino

- Stai in piedi con le gambe leggermente divaricate
- Tocca il gradino portando in avanti un piede e poi riportandolo indietro.
- Con il tempo, aumenta gradualmente il peso che carichi su quella gamba a ogni passo.
- Esegui l'esercizio alternando le gambe 10 volte.
- Esegui 3 o 4 sessioni al giorno.



13. Marcia da in piedi

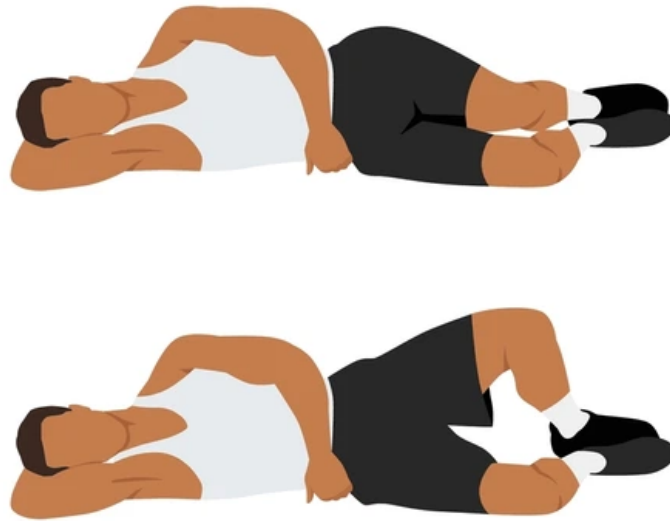
- Tieniti a un piano d'appoggio (come un bancone) per mantenere l'equilibrio.
- Piega l'anca operata e solleva il ginocchio verso l'alto.
- Mantieni la schiena dritta e assicurati di non dondolare lateralmente.
- Alterna le gambe.
- Ripeti l'esercizio 10 volte.
- Esegui 3 o 4 sessioni al giorno.



- 💡 *Consiglio utile:* esegui questo esercizio davanti a uno specchio per controllare la postura.

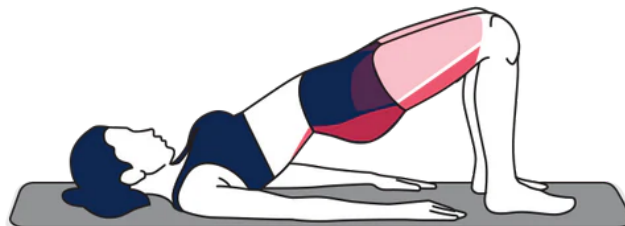
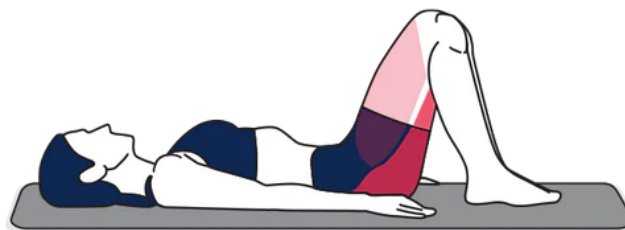
14. Esercizio della conchiglia

- Sdraiati sul fianco non operato con anche e ginocchia leggermente piegate.
- Mantieni i piedi uniti.
- Solleva lentamente il ginocchio superiore verso l'alto, mantenendo i piedi a contatto e il bacino stabile.
- Ripeti l'esercizio 10 volte.
- Esegui 3 o 4 sessioni al giorno.

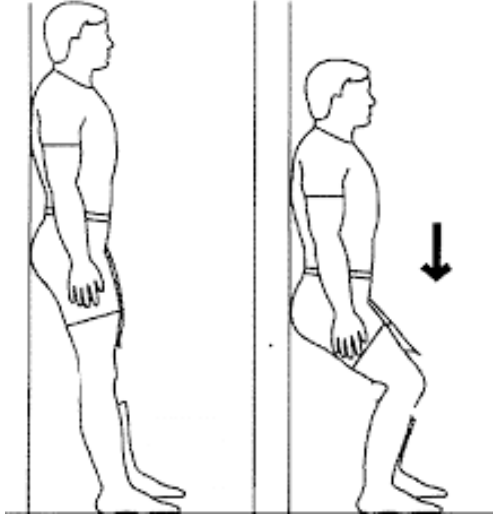


15. Ponte

- Tieni le braccia distese lungo i fianchi e inizia lentamente a sollevare il bacino, contraendo i muscoli delle gambe e dell'addome.
- Solleva finché il busto e le cosce formano una linea retta, con l'addome allineato alle ginocchia.
- Mantieni la posizione per 5 secondi.
- Riporta poi lentamente il bacino alla posizione iniziale.
- Ripeti l'esercizio 10 volte.
- Esegui 3 o 4 sessioni al giorno.



16. Scivolamenti a muro

- Mettiti in piedi con la schiena appoggiata al muro e i piedi a circa 20 cm di distanza dalla parete.
 - Attiva i muscoli del pavimento pelvico e stringi i glutei.
 - Tieni le ginocchia leggermente divaricate, in linea con le anche.
 - Scivola lentamente verso il basso, mantenendo la schiena aderente al muro, fino a raggiungere circa 60-70° di flessione dell'anca.
 - Poi risali lentamente fino alla posizione di partenza.
- 
- Ripeti l'esercizio 10 volte.
 - Esegui 3 o 4 sessioni al giorno.

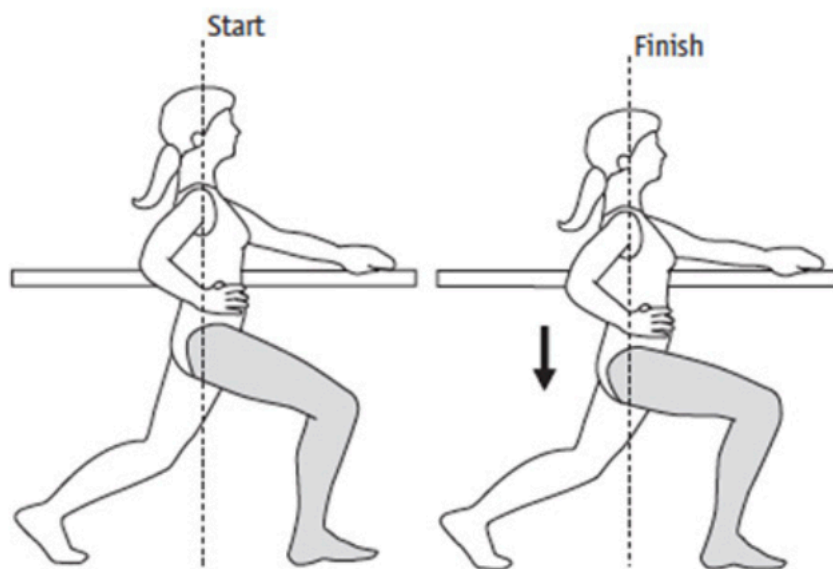
17. Abduzioni in flessione contro resistenza

- Mettiti in piedi di fianco al muro, con il peso sulla gamba non operata.
- Fletti la gamba operata di circa 60° e spingila delicatamente contro il muro.
- Dovresti sentire i muscoli glutei che si contraggono.
- Mantieni la posizione per 6 secondi, poi rilassa.
- Ripeti l'esercizio 10 volte.
- Esegui 3 o 4 sessioni al giorno.



18. Affondi

- Appoggiati a un supporto stabile
- Fai un passo in avanti con la gamba operata, mantenendo il busto eretto.
- Piega lentamente il ginocchio, facendo attenzione che resti in linea tra il tallone e le dita del piede (non farlo sporgere troppo in avanti).
- Mantieni la posizione per 5–10 secondi, poi torna lentamente alla posizione di partenza.
- Esegui 10 ripetizioni, per 2-3 serie al giorno.



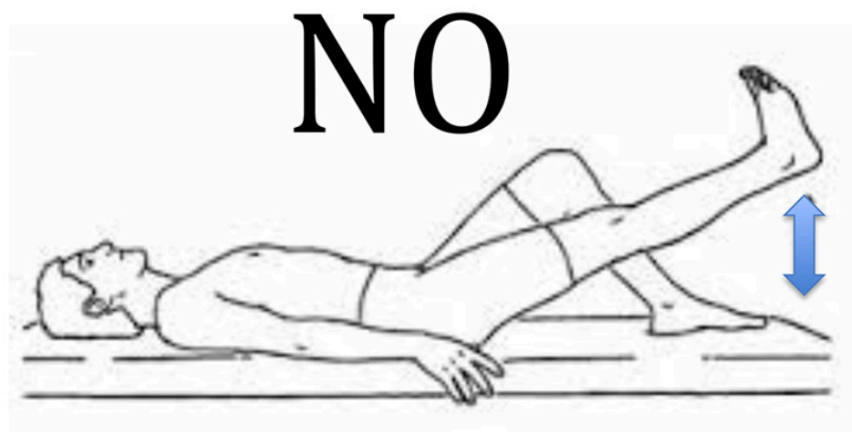
19. Cyclette

- Regola la sella in posizione alta, in modo che il ginocchio resti leggermente flesso quando il pedale è in basso.
- Mantieni la schiena dritta durante l'esercizio.
- Pedala lentamente, sia in avanti che all'indietro.
- Imposta una resistenza leggera, per favorire il movimento senza sforzo eccessivo.
- Esegui 10 minuti di cyclette 2-3 volte al giorno

Cosa non fare

Durante le prime settimane post-operatorie è fondamentale **evitare esercizi o movimenti che possano irritare i tessuti periarticolari.**

- **Non eseguire esercizi isometrici a gamba tesa** con l'arto operato. Questi movimenti, anche se apparentemente semplici, **possono infiammare il tendine dell'ileo-psoas** e causare dolore nella regione inguinale. Tale esercizio è **espressamente vietato dal chirurgo** nelle prime fasi del recupero.



- Nelle prime settimane **non bisogna flettere l'anca con rotazione interna oltre i 90°**. Se si deve flettere l'anca **oltre i 90°**, è importante che il movimento avvenga in **leggera extra-rotazione**, con la rotula rivolta verso l'esterno, così che il femore e il bacino ruotino insieme in modo sicuro. Queste precauzioni vanno applicate in particolarmente modo nel sedersi, nell'infilarsi le scarpe e nel chinarsi e vanno mantenute finché il chirurgo o il fisioterapista non confermano la piena sicurezza articolare.

3-4 settimana dopo l'intervento

Nella 3 e 4 settimana, con il consenso del chirurgo, è possibile **iniziare un programma di riabilitazione più attiva**, anche in acqua (**idrochinesiterapia**).

L'attività in acqua riveste un ruolo molto importante perché:

- riduce il carico sull'articolazione operata,
- facilita i movimenti e l'ampliamento del range articolare,
- migliora il tono muscolare e la coordinazione,
- favorisce un recupero più rapido e naturale del passo.

In questa fase il paziente riprende gradualmente **una camminata più fluida e autonoma**, sempre nel rispetto del comfort e delle indicazioni del fisioterapista.

💡 Vuoi saperne di più sull'idrochinesiterapia?

Visita il nostro sito Anca Surgical Center e leggi l'articolo "Idrokinesiterapia per l'anca, che cos'è e come viene effettuata?"

Link: <https://www.ancasurgicalcenter.it/idrokinesiterapia-per-lanca-che-cose-e-come-viene-effettuata/>

Quando si può guidare l'auto

La guida può essere ripresa **dopo circa 2–3 settimane dall'intervento**, previa **autorizzazione del chirurgo**. È fondamentale che il paziente si senta **completamente sicuro e reattivo nell'utilizzo dei pedali**, senza dolore o rigidità che possano limitare i movimenti.

Nei primi giorni dopo il ritorno alla guida, è consigliabile effettuare **brevi tragitti di prova**, preferibilmente in condizioni di traffico ridotto, per valutare la propria sicurezza e capacità di controllo del veicolo.



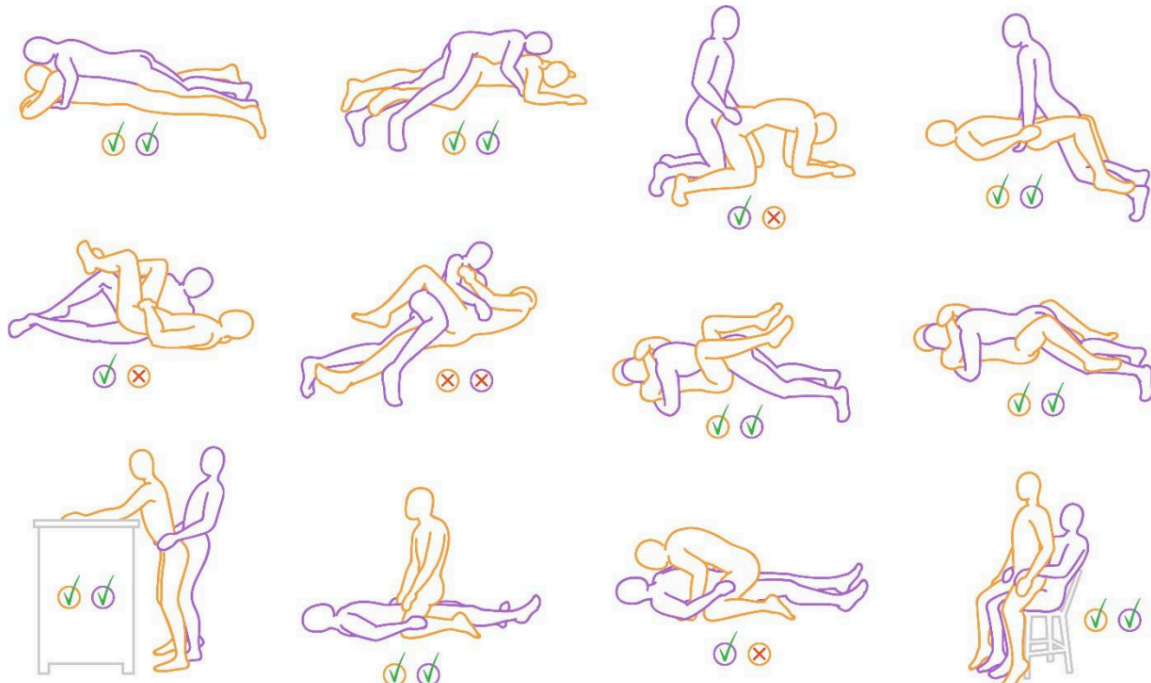
Ripresa dell'attività sessuale

La ripresa della normale vita sessuale è un aspetto spesso poco discusso tra paziente e medico, ma rappresenta una parte fondamentale del benessere psicofisico. È importante non avere remore nel parlarne con il proprio chirurgo, che potrà fornire indicazioni personalizzate in base al tipo di intervento e al decorso post-operatorio.

Dopo un intervento di protesi d'anca, **l'attività sessuale può essere ripresa non appena il dolore e la mobilità lo consentono**, generalmente dopo 2-3 settimane.

Non esistono vere e proprie limitazioni, ma **solo alcune posizioni sono sconsigliate**. Recentemente, un gruppo di ricercatori svizzeri ha pubblicato uno studio accurato sulle posizioni più comuni durante il rapporto sessuale, indicando quali siano sicure e quali invece da evitare temporaneamente. Nella tabella sottostante sono riassunti i risultati, utili come riferimento pratico: come si potrà notare, **le posizioni**

consentite sono la maggior parte e consentono una vita di coppia serena e soddisfacente.



Controlli e follow-up post-operatori

Dopo la dimissione, il percorso di recupero prosegue con una serie di **controlli programmati**, fondamentali per monitorare la guarigione e verificare il corretto funzionamento della protesi.

Il **primo controllo** avviene generalmente **dopo circa 15 giorni**, per la valutazione della sutura intradermica e la rimozione della medicazione.

Successivamente, intorno a **un mese dall'intervento**, viene eseguito un **controllo clinico e radiografico**, durante il quale il chirurgo verifica la posizione dell'impianto, la qualità della ripresa funzionale e l'andamento del recupero.

Sulla base dell'esito di questa visita, vengono stabiliti i **tempi e le modalità dei successivi follow-up**, che possono variare in funzione delle condizioni del singolo paziente.

Giorno	Fase
0 (pomeriggio)	 Ricovero e intervento chirurgico
1-2 (0 pomeriggio)	 Prime mobilizzazioni
3-4	 Dimissione
15	 Controllo e rimozione punti
2-3 settimane	 Ripresa della guida
>1 anno	 Follow-up periodico

È tuttavia molto importante che **ogni paziente effettui almeno un controllo radiografico all'anno** presso l'équipe chirurgica, anche in assenza di disturbi o dolori, per **monitorare nel tempo lo stato dell'impianto e la salute dell'articolazione**. Questi controlli periodici rappresentano la migliore forma di prevenzione e garantiscono la massima durata e sicurezza della protesi nel lungo termine.

“Protesi d'anca”

Protocollo riabilitativo a cura di:



Prof. Nicola **Santori**



Dott. Salvatore Maria **Tecce**



Dott. Giuseppe **Martello**



Hai bisogno di una visita?

- *European Hospital*
- *Casa di Cura “Città di Roma”*
- *Clinica “Quisisana”*
- *Centro Diagnostico Ostiense*

<https://www.ancasurgicalcenter.it/>