

IL CONSIGLIO DEL GRANDE MEDICO

L'artroscopia in soccorso al ginocchio dello sciatore

di ROBERTO D'ANCHISE

primario della Sezione di Chirurgia del ginocchio, Istituto Galeazzi, Milano

In periodo di neve ritorna prepotentemente alla ribalta il problema dei traumi da sci e in particolare dei traumi articolari del ginocchio, che è sicuramente l'articolazione più a rischio in questo sport. E parlando di ginocchio non si può fare a meno di affrontare l'argomento artroscopia.

L'artroscopia è nata come tecnica diagnostica relativa al ginocchio e nel tempo si è trasformata in indispensabile strumento chirurgico che ha consentito un approccio completamente diverso alle varie patologie di questa articolazione.

Alcuni anni fa le tecniche artroscopiche consentivano il trattamento delle sole lesioni del menisco; attualmente vengono risolte numerose altre patologie tra cui le lesioni dei legamenti del ginocchio, con enorme beneficio per i pazienti sia per quanto riguarda il recupero postoperatorio che per l'assenza di dolore.

Nelle distorsioni del ginocchio, sempre più frequenti durante l'attività sciistica, l'artroscopia può essere utile come elemento diagnostico nei casi dubbi, come pure per il trattamento delle possibili concomitanti rotture meniscali. Altro evento possibile e frequente nei traumi da sci è la rottura del legamento crociato anteriore. In questi casi, quando sia indicato l'intervento chirurgico, viene effettuata la sostituzione del legamento rotto, sempre utilizzando la tecnica artroscopica, con un tratto del tendine rotuleo o con un altro tendine del ginocchio prelevato, senza alterare la funzionalità di questa articolazione, dallo stesso paziente.

E' utile ricordare che attualmente nelle lesioni del legamento crociato anteriore si è orientati a ritardare



R. FRASCOLI

l'intervento ricostruttivo aspettando la risoluzione della fase acuta, poiché si è visto che l'intervento precoce può creare dei problemi di recupero del movimento. L'operazione deve perciò essere effettuata quando il ginocchio non è più gonfio e il movimento è ritornato normale.

L'utilizzo dell'artroscopia ha nettamente ridotto i postumi di questo intervento consentendo una rapida mobilizzazione dell'articolazione oltre ai vantaggi già riferiti in termini di dolore postoperatorio.

Oggi siamo in condizione di affrontare artroscopicamente anche altre articolazioni oltre al ginocchio. La spalla è certamente quella che ci dà maggiori opportunità; vi è infatti la possibilità di trattare artroscopicamente una serie di patologie come alcuni tipi di lussazione recidivante o quello che viene definito «impingement» cioè l'usura della capsula articolare che, creando una diminuzione di spessore, fa sì che si produca un attrito tra la testa e il tetto della spalla (articolazione acromion-claveare).

Per quanto riguarda il gomito è possibile ispezionare l'articolazione e trattare varie patologie come l'asportazione di corpi mobili, rigidità articolari legate a traumi precedenti, malattie della membrana sinoviale ed altre ancora.

Anche la caviglia può essere esplorata con l'artroscopio, il che consente di risolvere numerosi problemi come i distacchi di piccoli frammenti di cartilagine (lesioni osteocondrali) tipici di questa articolazione, oppure, anche in questo caso, le limitazioni di movimento legate a vecchi traumi o a sporgenze ossee su base artrosica.