

# medicina pratica



I video di **Corriere.it** sui problemi di ossa, muscoli e articolazioni su [www.corriere.it/salute/video/video\\_salute\\_Ortopedia\\_1.shtml](http://www.corriere.it/salute/video/video_salute_Ortopedia_1.shtml)

## Mi spieghi dottore Quando è indicata la **protesi al ginocchio?**

### Lo specialista

# L'intervento si fa se l'artrosi compromette una vita normale

di ANTONELLA SPARVOLI



**Roberto D'Anchise**

Resp. Chirurgia del ginocchio, Istituto Galeazzi di Milano

**N**egli ultimi anni è molto aumentato il numero di interventi di artroprotesi di ginocchio, sia per i progressi nei materiali e nelle tecniche chirurgiche sia per l'invecchiamento della popolazione attiva. «Se la cartilagine del ginocchio è molto danneggiata dall'artrosi, vuoi per l'invecchiamento vuoi per traumi precedenti, a volte l'unica soluzione è la protesi — spiega Roberto D'Anchise, responsabile dell'Unità Operativa di Chirurgia del Ginocchio,

all'Istituto Ortopedico Galeazzi di Milano —. In presenza di processi degenerativi importanti la cartilagine che ricopre le superfici delle ossa del ginocchio si può usurare (artrosi) a tal punto da esporre le ossa sottostanti che, sfregando tra loro, possono essere causa di forti dolori, deformità e diminuzione della mobilità».

#### Quando ha senso ricorrere all'intervento?

«Dipende dalle esigenze del paziente. In generale la protesi al ginocchio è giustificata quando la qualità della vita quotidiana è compromessa. Non si deve mettere una protesi perché il paziente vuole giocare a tennis o a pallone. Anche se questa operazione può permettere una blanda attività fisica, non deve essere questo lo spirito con cui prendere la decisione riguardo all'intervento. Oggi i materiali e le tecniche chirurgiche ci assicurano a operare anche persone relativamente giovani, quando c'è una reale indicazione: una protesi che si sia usurata negli anni successivi all'intervento può essere sostituita, e sono stati fatti molti progressi negli interventi di revisione».

#### Quali sono i rischi dell'operazione?

«La chirurgia protesica oggi è sempre meno cruenta: si fanno incisioni più piccole, si aggredisce meno l'articolazione, si fanno solo piccole incisioni sulla capsula articolare, il muscolo quadricipite viene toccato pochissimo o addirittura lasciato indenne. Tutto ciò comporta una minore aggressività che si traduce in meno dolore, in un recupero più rapido e in una riduzione dei rischi operatori. Ma qualche inconveniente, come accade per tutti gli interventi, può capitare. L'infezione è la complicazione più temibile e si verifica in meno dell'1% dei casi. La trombosi venosa ha un'incidenza piuttosto bassa grazie ai protocolli di prevenzione che prevedono l'uso di farmaci anticoagulanti e calze elastiche durante tutto il periodo post-operatorio».

#### Com'è il decorso post-operatorio?

«Il ricovero in ospedale è di circa 1-2 settimane a seconda dei casi e del tipo di protesi (parziale, totale). Il paziente inizia la fisioterapia in ospedale, con esercizi attivi e passivi di flessione-estensione. Uno o due giorni dopo l'operazione può alzarsi dal letto e camminare con l'aiuto di due stampelle da tenere quattro settimane. Una volta a casa, andrà proseguito il programma di riabilitazione per recuperare il movimento e rinforzare il tono muscolare. La ripresa dell'attività lavorativa è possibile dopo che siano trascorsi da 4-6 settimane (per lavori d'ufficio) fino a 3-6 mesi (per i lavori pesanti)».



Si possono operare anche persone giovani, ma non si interviene solo perché si vuole ancora giocare a tennis

**LE INDICAZIONI**

- L'impianto di protesi del ginocchio viene preso in considerazione quando l'artrosi è tale da compromettere (per dolore e difficoltà di movimento) la qualità della vita del paziente
- I principali candidati all'intervento sono anziani con problemi di artrosi al ginocchio, ma anche soggetti più giovani che devono fare i conti con un'artrosi grave e invalidante, in genere legata a precedenti traumi del ginocchio

**Che cos'è**

L'intervento di artroprotesi di ginocchio ha l'obiettivo di ripristinare la funzionalità di un'articolazione che è stata danneggiata dall'artrosi. Le parti usurate dell'articolazione, in particolare la cartilagine, dopo essere state «rimodellate», vengono rivestite con una protesi

L'articolazione del ginocchio è formata dai **condili del femore**, dal **piatto tibiale** e dalla **rotula**. Cartilagine, muscoli, tendini e legamenti concorrono al buon funzionamento del ginocchio insieme ai menischi

Quando la **cartilagine è molto danneggiata** da infortuni o da processi degenerativi (**artrosi**) le superfici ossee fanno attrito direttamente tra di loro provocando dolori e diminuzione della mobilità

**I TIPI DI PROTESI**

Esistono diversi tipi di protesi del ginocchio, ma tutte sono composte da tre parti

**PROTESI TOTALE**

**PROTESI PARZIALE**

prevede la sostituzione di una sola parte dell'articolazione: quella interna (mediale) o quella esterna (laterale)

**L'INTERVENTO**

A seconda dello stato del ginocchio, si può optare per una protesi parziale o totale

- Il chirurgo effettua un'incisione longitudinale sulla parte interna del ginocchio, di lunghezza variabile (8-10 cm circa) in funzione della complessità del caso e del tipo di impianto (parziale o totale)
- La parte superiore della tibia (il piatto tibiale) e quella inferiore del femore (condili femorali) vengono levigate per far posto alle componenti protesiche
- Viene impiantata la protesi

**PROTESI TOTALE**

È indicata quando il ginocchio è interessato da un **processo degenerativo globale**

**PROTESI PARZIALE**

È utilizzata quando il ginocchio presenta un **danno limitato** a un solo compartimento (più spesso quello mediale). Questa protesi permette di conservare tutti e due i legamenti crociati, riducendo così l'invasività della procedura chirurgica e riproducendo una biomeccanica normale

**NUMERI**

**80-90%**  
La percentuale di protesi che **funzionano ancora bene** a distanza di 15 anni dal loro impianto

**0,5-1%**  
Il rischio di **infezioni postoperatorie**

**DOPO L'INTERVENTO**

- Dopo l'intervento, il paziente rimane ricoverato per 1-2 settimane
- Il giorno dopo l'operazione inizia la fisioterapia con esercizi attivi e passivi di flessione-estensione del ginocchio, a volte con l'ausilio di un **particolare strumento** che consente agevolmente la flessione. Il paziente viene anche invitato ad alzarsi e a camminare con stampelle, consentendo il carico immediato sull'arto operato

- La riabilitazione prosegue gradualmente (prima in ospedale, poi a casa) con esercizi mirati a recuperare il movimento e il tono muscolare
- Le stampelle sono necessarie per circa 4 settimane
- Dopo 4-6 settimane, in presenza di un decorso regolare, il paziente può tornare a una vita normale, sia pure con particolari cautele nello sport. Sono indicati gli sport a basso impatto (bocce, golf, ecc.) o in scarico (bicicletta, nuoto, ecc.). Da evitare corse e salti
- Le protesi attualmente disponibili hanno una durata media di almeno 10-15 anni. Il peso corporeo e il livello di attività fisica sembrano incidere in modo determinante sulla durata dell'impianto

**I RISCHI**

- L'intervento di protesi di ginocchio, come qualsiasi atto chirurgico, può causare complicazioni
- La più fastidiosa è l'infezione. In questi casi bisogna rimuovere la protesi, mettere una protesi temporanea con un cemento contenente l'antibiotico e poi sostituirla con quella definitiva
- Durante le prime settimane dopo l'intervento c'è il rischio di sviluppare un coagulo in una vena della gamba (**trombosi venosa profonda**). Per diminuire il rischio di trombosi venosa si esegue sempre una terapia preventiva a base di eparina e vengono utilizzate calze compressive