

Medicina

Mi spieghi dottore

Rimedi

La protesi talvolta può essere usata anche nei giovani

La chirurgia protesica permette di rivestire le cartilagini usurate dell'articolazione. Oggi è molto meno cruenta che in passato e l'intervento non ha limiti di età, dipende molto dal singolo caso. «Quando c'è l'indicazione si possono operare anche pazienti giovani. Se dopo dieci, venti o persino trent'anni, la protesi si usura, è possibile sostituirla, con risultati soddisfacenti — precisa D'Anchise —. L'intervento richiede il ricovero in ospedale per pochi giorni a

seconda del tipo di protesi impiantata (parziale, totale). Già il giorno stesso dell'operazione il paziente può alzarsi dal letto e camminare con l'aiuto di due stampelle (concedendo il carico), da tenere per qualche giorno fino alla scomparsa del dolore post-operatorio. Una volta a casa, andrà proseguito il programma di riabilitazione, iniziato in ospedale, con esercizi per recuperare il movimento e per rinforzare il tono muscolare».

A.S.

Che cos'è l'artrosi del ginocchio?

Lo specialista

La cartilagine che riveste l'articolazione si usura e non consente più un movimento corretto



Roberto D'Anchise
Responsabile U.O. Chirurgia del Ginocchio, Istituto Ortopedico Galeazzi Irccs, Milano

Quella del ginocchio è una delle articolazioni più spesso interessate dall'artrosi. Si calcola che circa una persona su tre dopo i 60 anni soffra di artrosi del ginocchio, anche se non manca chi incorre nel problema prima. Accanto all'invecchiamento, sono infatti numerosi i fattori che possono favorire l'usura della cartilagine articolare. «La cartilagine che riveste le superfici articolari delle articolazioni dotate di movimento, come quella del ginocchio, è un tessuto molto delicato che non ha la capacità di rigenerarsi quando si rovina — spiega Roberto D'Anchise responsabile dell'Unità Operativa di Chirurgia del Ginocchio, Istituto Ortopedico Galeazzi Irccs di Milano —. Grazie alla sua particolare costituzione e al contributo del liquido sinoviale, la cartilagine permette lo scorrimento senza attrito tra le superfici articolari e l'efficace funzionamento del ginocchio. Tuttavia con il passare del tempo e con la complicità di numerosi fattori, la cartilagine può assottigliarsi e frammentarsi».

Quali sono le cause più comuni?
«Tre le cause più frequenti di usura della cartilagine ci sono gli esiti di lesioni meniscali o di interventi di rimozione di questi "ammortizzatori" posti tra femore e tibia, che facilitano la distribuzione del carico. L'artrosi può inoltre essere favorita da fratture delle superfici articolari di femore o tibia nel caso in cui alterino la continuità articolare (causando una sorta di "effetto grattugia"); da deformità dell'asse della gamba, quali ginocchio varo (gambe a O) o valgo (gambe a X), che comportano una distribuzione del carico non più uniforme, a maggior ragione se associate all'obesità; e da lesioni dei legamenti, anche se non causano problematiche tali da richiedere l'intervento chirurgico. L'artrosi al ginocchio è anche un "effetto collaterale" comune in chi pratica alcune attività sportive, dalla corsa al calcio, in modo intensivo per molti anni».

Come si riconosce?
«Il dolore quando si cammina, si salgono o si scendono le scale, o più in generale, si carica il ginocchio, è il sintomo più tipico. A questo si possono poi associare limitazioni della capacità di movimento dell'articolazione e gonfiore».

Ci sono esami da fare per la diagnosi?
«L'esame più adatto per stabilire se questi sintomi sono effettivamente legati all'artrosi è la radiografia, che permette di mettere in evidenza con chiarezza le alterazioni che subisce il ginocchio, soprattutto se la malattia è in fase avanzata. Quando l'artrosi è iniziale e meno definita, può giovare il ricorso alla risonanza magnetica, mentre l'ecografia, che pure viene spesso prescritta, in questo caso non è di alcuna utilità. Può avere senso eseguire questo esame solo se si sospettano problematiche superficiali, come le borsiti».

Quali sono le cure disponibili?
«Per rallentare l'erosione della cartilagine e ridurre i sintomi si può ricorrere a varie misure (riabilitazione, terapie fisiche, infiltrazioni, ecc.) che però hanno un'efficacia limitata visto che la cartilagine ormai usurata non può essere rigenerata. Quando l'artrosi è molto avanzata e la qualità della vita è compromessa nella sua quotidianità va preso in considerazione il ricorso alla protesi di ginocchio, che può essere parziale o totale. Va però tenuto presente che anche se questo tipo di operazione può permettere una blanda attività fisica, non deve essere questo lo spirito con cui vi si sottopone».

Antonella Sparvoli
© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'artrosi del ginocchio è una condizione comune legata all'usura della cartilagine che riveste le superfici articolari di tibia e femore. Man mano che la cartilagine si consuma aumenta l'attrito tra le ossa sottostanti, con conseguenti alterazioni dell'articolazione

ARTICOLAZIONE NORMALE

All'interno dell'articolazione del ginocchio, le estremità ossee di femore e tibia sono rivestite da cartilagine, un tessuto protettivo che, insieme al liquido sinoviale, consente uno scorrimento ottimale delle superfici articolari

ARTROSI DEL GINOCCHIO

L'artrosi si instaura quando, per diversi motivi, la cartilagine si consuma, perde di elasticità, si indurisce, si assottiglia e si frammenta. Le ossa non riescono così più a scorrere agevolmente le une sulle altre, con conseguenti danni articolari

LE CAUSE

Numerosi fattori possono favorire lo sviluppo dell'artrosi del ginocchio. Tra i principali

- Fratture delle superfici articolari di femore o tibia che causino una discontinuità
- Deformazioni congenite dell'asse della gamba (gambe a «O» o a «X»)
- Esiti di lesioni meniscali, dei legamenti o di interventi di asportazione dei menischi
- Sovraccarico legato a un'intensa attività fisica praticata per molti anni

I SINTOMI

Variano molto da soggetto a soggetto. Quelli più tipici sono

- Dolore durante il movimento
- Dolore al carico
- Gonfiore
- Limitazioni del movimento

LA DIAGNOSI

- Oltre che sui sintomi, la diagnosi si basa sull'esame radiografico
- In alcuni casi è indicato il ricorso alla risonanza magnetica, in particolare nelle forme di artrosi meno definite

LE CURE

- Quando l'artrosi è in fase iniziale, per rallentarne l'evoluzione e lenire il dolore possono essere d'aiuto
 - La **riabilitazione muscolare**
 - I **farmaci antinfiammatori** non steroidei in fase acuta
 - Le **terapie fisiche** (tecarterapia, laserterapia, ionoforesi, ecc)
 - Le **infiltrazioni** di acido ialuronico, prp (plasma arricchito di piastrine) o grasso con cellule staminali mesenchimali
- Quando i sintomi dell'artrosi sono invalidanti va preso in considerazione l'impianto di una protesi
 - A seconda dello stato del ginocchio, è possibile impiantare una protesi **parziale** o **totale**

PROTESI PARZIALE

Quando il ginocchio presenta un danno limitato a un solo compartimento (più spesso quello mediale)

PROTESI TOTALE

Quando il ginocchio è interessato da un processo degenerativo globale

LA PREVENZIONE

- Praticare un'attività fisica regolare potenzia la muscolatura e rende le articolazioni più efficienti. Se l'artrosi si è già instaurata, preferire attività, come il **nuoto** o il **ciclismo**, che non sovraccaricano il ginocchio
- Mantenere un **corretto peso corporeo**, in modo tale da non affaticare l'articolazione del ginocchio
- Considerare la **correzione chirurgica (osteotomia)** dell'asse del ginocchio se le gambe sono a «X» o a «O», prima che l'artrosi si instauri o nelle fasi iniziali

C
Per saperne di più
Il video di Corriere.it sull'ortopedia all'indirizzo <http://www.corriere.it/salute/video>