

Gonartrosi primaria e secondaria del ginocchio: impianto protesico totale o monocompartimentale?

G.B. Mangioni Hospital di Lecco offre metodiche avanzate nel campo della chirurgia ortopedica messe a punto da GVM Care & Research

I danni degenerativi a carico delle cartilagini che rivestono l'articolazione del ginocchio possono verificarsi per diversi motivi: sia quando le cause sono di natura strettamente funzionale – nei casi di anomalie dell'asse meccanico, ovvero nelle situazioni in cui anca, ginocchio e caviglia non risultano allineate tra loro sulla stessa retta (**Gonartrosi primaria**) -; sia a seguito di violenti traumi della strada o nello sport, condizioni che purtroppo favoriscono l'insorgere dello stato patologico (**Gonartrosi secondaria**).

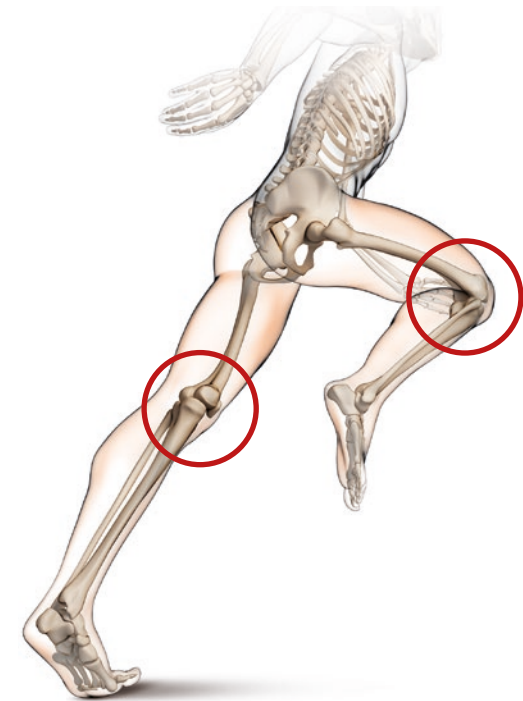
“La Gonartrosi comporta un sovraccarico articolare e, con esso, il **consumo esagerato di aree cartilaginee** da cui origina la patologia. Chi ne soffre - spiega il **Dottor Vincenzo Langerame, specialista in Ortopedia di G.B. Mangioni Hospital (GVM Care & Research, Lecco)** - affronta la quotidianità lamentando molto spesso l'aggravarsi della sindrome dolorosa anche nelle ore dedicate al riposo notturno: la conseguenza diretta è un'ulteriore limitazione nei movimenti dell'arto. Nonostante il supporto farmacologico, utile

nella fase d'esordio, il paziente percepisce chiaramente la necessità di dover affrontare, quanto prima, il ricovero in strutture specializzate per sottoporsi ad un intervento chirurgico che gli consenta di tornare a camminare senza difficoltà. Il trattamento in sala operatoria varia col mutare dell'età. In genere si cerca di evitare l'impianto protesico, ricorrendo a metodiche più soft come la correzione dell'asse meccanico - attraverso l'osteotomia programmata -, o il trapianto delle cellule mesenchimali (cellule staminali adulte) prelevate dalla cresta iliaca, margine superiore dell'osso iliaco”.

In soggetti al di sopra dei 55 anni, i protocolli terapeutici prevedono l'utilizzo di componenti protesiche, cementate e non, che vanno a ricreare condizioni di buon comfort eliminando la sintomatologia dolorosa e modificando più che sensibilmente, quindi in meglio, la qualità della vita. “Nel corso dell'ultimo decennio - dice Langerame -, gli specialisti hanno adottato **soluzioni chirurgiche attuate tramite impianti di rivestimento totali, perlopiù cementati**; ma al tem-

po stesso gli impianti parziali hanno assunto particolare rilevanza in virtù della loro ridotta morbilità, per l'assenza di trasfusioni ematiche e una fase riabilitativa più rapida. Personalmente, vista la lunga esperienza maturata in questo campo, ritengo che **più si è in presenza di pazienti anziani, più il trattamento debba essere a minor invasività considerata l'innovazione tecnologica applicata al disegno degli elementi protesici ora disponibili**: elementi che uniscono nella stessa componente femorale la superficie trocleare con il condilo maggiormente interessato e sulla tibia la componente dell'emipiatto mediale o laterale. Si tratta di protocolli ottimali, in quanto migliorano il carico e l'attrito, condizioni ideali e fondamentali al buon funzionamento articolare. Protocolli che G.B. Mangioni Hospital ha fatto propri, nell'ottica di scelte che vogliono confermarlo quale polo di riferimento nel trattamento di questa patologia”.

G.B. Mangioni Hospital
via Leonardo Da Vinci 49, Lecco
Tel. 0341.478111



La gonartrosi è una patologia che implica una degenerazione da usura del ginocchio