

SALUTE

MEDICINA

Gambe gonfie per il caldo? Piccoli trucchi per stare meglio

BENESSERE

I batteri 'buoni' del microbiota mantengono bella la pelle

L'INTERVISTA

Fabrizio Matassi

«Ginocchia fragili, la soluzione giusta per ogni problema»



ALIMENTAZIONE

Trota, persico reale, salmerino, carpinione, coregone o lavarello, alborella, luccio e cavedano: il pesce di lago è ricco di Omega3 privo di sodio e iodio, ed è adatto a chi soffre di tiroide o ipertensione

MENSILE DI QUOTIDIANO NAZIONALE SALUTE

DOMENICA 24 LUGLIO 2022

N° 45

SUPPLEMENTO AL NUMERO ODIERNO DI

QN **Quotidiano Nazionale**

il Resto del Carlino LA NAZIONE IL GIORNO

Fabrizio Matassi

«Le strategie per risolvere tutti i problemi del ginocchio»

Lesioni degenerative della cartilagine tra conservativa e protesi. Come si interviene per distorsioni del crociato e rottura del menisco

di Ilaria Ulivelli

Dottor Matassi, le ginocchia sono le articolazioni maggiormente sottoposte a stress. Le lesioni alla cartilagine sono frequenti, dolorose e invalidanti. Quando intervenire e con quali trattamenti?

«Le lesioni della cartilagine del ginocchio interessano oltre il 60% della popolazione. Spesso si tratta di lesioni degenerative che coinvolgono tutta la cartilagine dell'articolazione. Ma la lesione può verificarsi anche a seguito di un trauma e interessare una piccola sede. Per il trattamento si può ricorrere a sistemi conservativi rigenerativi o alla chirurgia sostitutiva biologica».

Cosa fare e in quali casi?

«Il trattamento conservativo è indicato per piccole lesioni di grado iniziale e soprattutto degenerative. Prevede l'uso di antinfiammatori e infiltrazioni con acido ialuronico o fattori di crescita (Prp) per mantenere la vitalità della cartilagine esistente e ridurre il dolore».

Quando l'intervento?

«Per lesioni gravi si introducono membrane collagene nella sede, allo scopo di creare un tessuto cicatriziale fibrocartilagineo di riparazione. In alternativa si può procedere al trasferimento di cilindri di osso con relativa cartilagine, prelevati da altre parti del corpo».

Ci sono nuove tecniche che possono offrire risultati più efficaci?

«Sì, consentono il trasferimento di frammenti di cartilagine prelevati e centrifugati insieme a fattori di crescita Prp e colla di fibrina, la proteina utilizzata nella coagulazione del sangue. Si tratta di un trattamento innovativo di autotrapianto di cartilagine. Ma quando la lesione è di grado avanzato è indicata la protesi».

Qual è l'identikit del paziente da sottoporre a protesi totale, cioè alla sostituzione di tutta l'articolazione, compresi legamenti crociati?

«È un intervento indicato in pa-

zienti di età più avanzata per le forme più gravi di artrosi e ha lo scopo di riallineare l'arto inferiore, ridurre il dolore e determinare un miglioramento del movimento articolare».

Protesi parziale: di cosa si tratta?

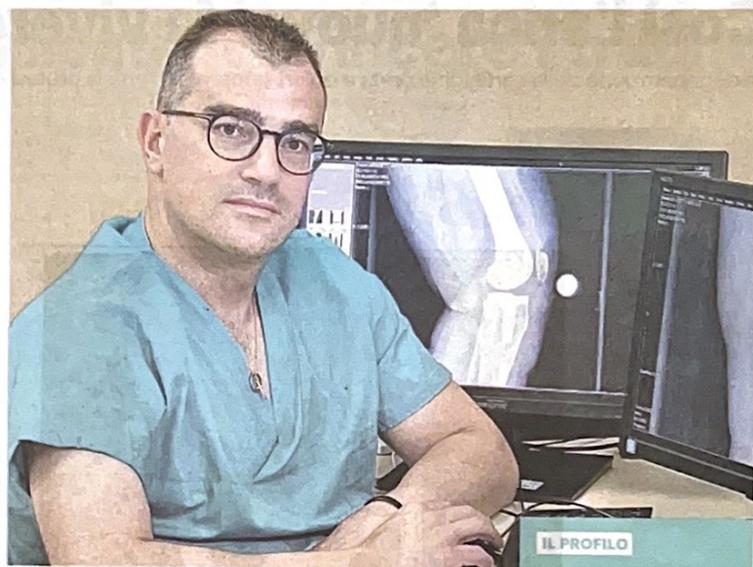
«Prevede la sostituzione della sola parte del ginocchio usurata e il mantenimento delle strutture legamentose che permettono il normale movimento dell'articolazione».

Qual è l'età più indicata per l'intervento protesico?

«L'artrosi del ginocchio colpisce oltre il 50% delle persone con più di 60 anni. Ma gravi traumi, fratture, ripetute distorsioni, lavori o attività usuranti che hanno un forte impatto sulle articolazioni possono causare il precoce deterioramento della cartilagine articolare e richiedere un impianto di una protesi anche in giovane età».

Si può fare sport con la protesi?

«È consentito e anche consigliato. Si raccomandano sport a basso impatto come cyclette,



IL PROFILO

Fabrizio Matassi è ortopedico, specialista in chirurgia del ginocchio, responsabile del servizio Traumatologia dello sport all'azienda ospedaliera universitaria Careggi, a Firenze. Dopo il dottorato ha perfezionato la sua preparazione in Belgio sotto la direzione del prof. Johan Bellemans. Vincitore della prestigiosa European Arthroscopy Fellowships. È autore di numerose pubblicazioni su rivista scientifica internazionali.

nuoto, golf, trekking e altri sport con scarso coinvolgimento dell'articolazione. Solamente le persone già molto esperte possono fare anche ciclismo, escursionismo, sci, canottaggio, equitazione, pattinaggio su ghiaccio e tennis in coppia».

Quali sport da evitare?

«Sono sconsigliati gli sport di contatto come calcio, rugby, basket, pallamano e pallavolo».

I RISCHI DI DETERIORAMENTO

Età, gravi traumi, fratture, ripetute distorsioni, lavori o attività usuranti hanno forte impatto sulle articolazioni

Ci sono protesi innovative che hanno maggiore durata e non richiedono sostituzioni?

«I nuovi materiali impiegati come il cromo cobalto o il polietilene reticolato di nuova generazione hanno un'usura ridotta: i risultati di laboratorio indicano una durata superiore a 25 anni».

Anche la tecnica chirurgica è importante...

«L'uso del robot rappresenta un notevole avanzamento tecnologico che garantisce un perfezionamento della procedura chirurgica e una precisione submillimetrica che permette un miglior ripristino del movimento fisiologico».

Fra i traumi distorsivi del ginocchio la lesione del legamento crociato anteriore è la più frequente, seguita dalla rottura del menisco. È sempre necessario operare il crociato anteriore?

«Una lesione completa del legamento crociato anteriore causa un'instabilità dell'articolazione con alto rischio di recidiva delle distorsioni, con danni articolari progressivi. L'intervento di ricostruzione è raccomandato nei giovani sportivi e in tutti quelli che lamentano sensazioni di "cedimenti" ripetuti del ginocchio. Ma nei pazienti di età avanzata che non hanno necessità di una funzionalità elevata, si può scegliere un trattamento conservativo che consiste nel potenziamento muscolare e nel recupero della mobilità del ginocchio».

Quali sono gli interventi più all'avanguardia per il crociato anteriore?

«L'intervento si esegue in artroscopia con due piccole incisioni. Si ricostruisce il crociato con tendini prelevati dal paziente stesso, trasferiti con tecniche mininvasive. Più raramente si ri-

corre a tendini da donatore o a tendini sintetici, in particolare in pazienti di età più avanzata. Grazie alle nuove tecniche l'intervento viene fatto in day hospital, senza ricovero e con ripresa della normale deambulazione in 15-20 giorni. Per riprendere lo sport servono sei mesi; sono i tempi biologici di integrazione del trapianto».

È sempre necessario operare il menisco?

«Dipende. Per lesioni provocate da traumi distorsivi al ginocchio è indicato il trattamento chirurgico. Mentre per lesioni degenerative, senza rottura, che riguardano l'adulto oltre i 40 anni il trattamento chirurgico è sconsigliato».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

PER IL MENISCO

Intervento in day hospital, ripresa della deambulazione in 15-20 giorni. Servono sei mesi per tornare a fare sport