

Un esperto spiega come si cura questo grave disturbo alle articolazioni

ARTROSI: CON IL LASER SE NE VA

Viene utilizzato per levigare la cartilagine rovinata delle ossa

di Giulio Divo

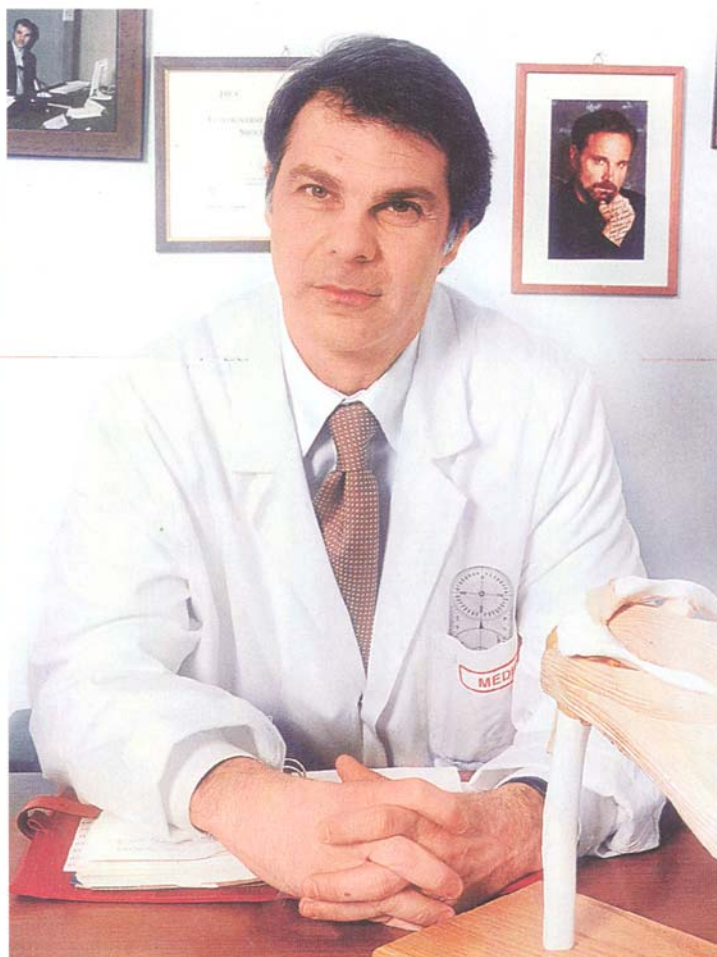
Roma, aprile

Quando parliamo di artrosi, ci riferiamo a un grave problema che colpisce le articolazioni e che può rendere la vita impossibile, se trascurato. Dolori, infiammazioni, rigidità sono tutti conseguenze di tale disturbo che tende a peggiorare con il passare del tempo se non è trattato adeguatamente. Adesso però, grazie a interventi chirurgici poco invasivi, che si possono eseguire addirittura in anestesia locale, e al laser questa malattia si può combattere fin dalle prime avvisaglie, anche prima che causi sofferenza, assicurando così al paziente una vita migliore, senza costringerlo a prendere continuamente farmaci antidolorifici o antinfiammatori».

Sono le parole di un grande esperto in materia, Marco Maiotti, direttore del Centro di Medicina e Farmacologia dello Sport presso il Complesso ospedaliero San Giovanni di Roma.

Che cos'è esattamente l'artrosi?

«Nelle articolazioni, le parti terminali delle ossa sono protette da un tessuto più morbido, chiamato cartilagine, che ha il compito di assicurare uno scorrimento "dolce" di un osso sull'altro, per facilitare il movimento dell'articolazione stessa. Con l'avanzare dell'età, oppure dopo un incidente, può accadere che le cartilagini inizino a diventare meno elastiche, rovinandosi: sopra esse cominciano a comparire ulcerazioni che danno alla loro superficie un aspetto simile a quello della Luna, con veri e propri crateri. L'usura delle cartilagini rende meno scorrevole il movimento



«RIMODELLA» Roma. Il professor Marco Maiotti, direttore del Centro di Medicina e Farmacologia dello Sport all'ospedale San Giovanni di Roma. «Per curare l'artrosi si ricorre al laser che rimodella la cartilagine rovinata dall'usura e le restituisce la funzionalità», dice.

di un osso sull'altro e di ciò ne risente l'intera articolazione. Il risultato finale di questo processo è dolore, gonfiore, difficoltà di movimento e rigidità. In una parola, l'artrosi».

Quali sono le cause?

«Anzitutto, l'età. Le cartilagini si consumano con il passare degli anni e non c'è modo di evitarlo. In secondo luogo, gli incidenti: una caduta sugli sci, uno scontro in macchina, un urto accidentale possono provocare un danno alle cartilagini che, nel tempo, si muta in artro-

si. Un terzo motivo scatenante, molto diffuso, è legato all'obesità: il peso eccessivo schiaccia le articolazioni e accelera il processo di degrado delle cartilagini. Infine va menzionato lo sport eccessivo, quando è praticato con un'intensità agonistica elevata: impone alle cartilagini un superlavoro, che le fa invecchiare precocemente».

Dopo avere visto origine e cause dell'artrosi, ci spiega come si fa a riconoscerla?

«Quando compare il dolore, la diagnosi è piuttosto sempli-

ce: sofferenza e difficoltà di movimento sono tipiche di tale disturbo. Va però tenuto conto del fatto che il dolore compare solo all'ultimo stadio della malattia, cioè quando la cartilagine risulta quasi del tutto consumata e le ossa dell'articolazione scrono una sull'altra senza alcuna protezione. È importante invece, per trattare l'artrosi nella maniera migliore, anticipare la diagnosi il più possibile, imparando a riconoscere il problema quando ancora non sono evidenti i sintomi».

Come si riconosce l'artrosi se non si manifesta il dolore?

«Le persone "a rischio", per le ragioni che ho già citato, dovrebbero fare esami strumentali specifici, per controllare lo stato di salute delle articolazioni. Il più semplice tra questi è la radiografia, che spesso ci permette di verificare se c'è un'artrosi in atto. Non sono rari i casi in cui una radiografia, effettuata per motivi di tutt'altro genere, fa saltare agli occhi del medico un processo di artrosi in atto. Tale esame, comunque, andrebbe sempre eseguito in caso di dolore sospetto, dopo, per esempio, un incidente che abbia interessato un'articolazione e superati i 45 anni, come forma di prevenzione».

Esiste qualche altro esame per una diagnosi sicura?

«Si può ricorrere alla risonanza magnetica nucleare. Grazie a questo esame, che offre immagini ancora più nitide, abbiamo la certezza di verificare con maggiore precisione l'entità del problema».

Passiamo adesso alle terapie: come si cura l'artrosi?

«Possiamo tenere sotto con-

continua a pag. 114

IL VERO E IL FALSO SULL'ARTROSI

Colpisce soprattutto le donne • Nuoto, bicicletta e stretching non fanno male, anzi • Attenzione alla dieta: il sovrappeso può peggiorare la situazione

VERO

Le articolazioni maggiormente colpite da questo disturbo sono le ginocchia, le caviglie e l'anca. Risultano, infatti, quelle più sottoposte al carico del peso del corpo.

FALSO

È raro che l'artrosi colpisca spalla, gomito e polso. Nonostante sia meno frequente, dato che su tali articolazioni non grava il peso del corpo, la possibilità di artrosi proprio a loro non è remota.

VERO

Un'attività sportiva costante, eseguita con intensità amatoriale, aiuta a prevenire l'artrosi. Questo perché così si rafforzano i muscoli, che sostengono a loro volta le articolazioni.

FALSO

Esistono degli alimenti che facilitano l'insorgenza dell'artrosi e altri che, invece, svolgono un'azione protettiva rispetto a tale problema. L'unico legame esistente fra artrosi e cibo è quello del peso: mangiare troppo e ingrassare accelera il processo di degenerazione delle cartilagini.

VERO

Tra gli sport più indicati nella prevenzione dell'artrosi ci sono il nuoto e la cyclette. Questo perché il nuoto, come la cyclette (o la bicicletta), non costringe a caricare tutto il peso sull'articolazione come avviene, per esempio, nella corsa.

FALSO

Se una persona soffre già di un principio di artrosi deve astenersi dal fare sport. Non è necessario. Anzi, un movimento "dolce" stimola il corpo a pro-

durare il cosiddetto "liquido sinoviale", che è il nutrimento delle cartilagini.

VERO

Anche le articolazioni dei campioni dello sport, a un esame approfondito, risultano invecchiate prima del tempo. Questo perché sono usurate dal superlavoro svolto durante la carriera sportiva.

FALSO

Quando si soffre di artrite, la limitazione del movimento è data unicamente dal dolore. Accade soltanto all'inizio: a mano a mano che peggiora la situazione, la limitazione diventa anche meccanica. In pratica, la cartilagine è talmente rovinata da impedire il normale funzionamento dell'articolazione. Nei casi più gravi ciò comporta delle vere e proprie rigidità.

VERO

Lo "stretching", ovvero gli esercizi di allungamento muscolare, e lo yoga possono avere un effetto benefico per la prevenzione dell'artrosi. Allentano le tensioni muscolari e quindi agiscono positivamente sul funzionamento delle articolazioni.



Il professor Marco Maiotti nel suo studio.

FALSO

Anche nei casi più gravi è possibile fare l'intervento mini-invasivo in anestesia locale. Purtroppo, se si trascura eccessivamente la situazione, sono necessari interventi molto più impegnativi, che prevedono la sostituzione completa dell'articolazione con apposite protesi e lunghi periodi di riabilitazione.

VERO

Esiste una malattia particolare che aggredisce le cartilagini e causa artrosi. Si chiama artrite reumatoide e si sviluppa quando il sistema immunitario "impazzisce" e attacca le cartilagini, arrivando a distruggerle.

FALSO

È consigliabile attendere fino all'ultimo prima d'intervenire chirurgicamente. Un intervento precoce assicura una maggiore longevità all'articolazione interessata.

VERO

Le artrosi più gravi limitano così tanto il movimento da rendere quasi impossibile, per il malato, condurre una vita normale. Ecco perché è importante prevenire il disturbo quando ancora non ha dato sintomi.

FALSO

Soffrono di artrosi solo coloro che hanno una predisposizione ereditaria. L'artrosi, nel tempo, colpisce tutti: non è una malattia ereditaria.

VERO

L'artrosi è un disturbo soprattutto femminile. Dopo i 55 anni di età, si nota sicuramente una maggiore incidenza di tale disturbo tra le donne rispetto agli uomini.

continua da pag. 112

trollo il dolore con farmaci antinfiammatori o antidolorifici. O anche fare della fisioterapia, che ci consente di mantenere una buona mobilità dell'articolazione dolorante. Ma si tratta di terapie non risolutive: tolgono parte del fastidio ma non ne eliminano la causa, che è destinata a peggiorare. Inoltre, tali rimedi possono essere prescritti solo quando l'artrosi ha già cominciato a dare sofferenza e disturbi di altro genere».

La vera cura dell'artrosi, allora, qual è?

«I rimedi che finora hanno dato i migliori risultati sono a livello chirurgico. Un primo tipo d'intervento possibile è quello che va a rimodellare la cartilagine rovinata. Per farlo si usa il laser e in questa maniera si leviga la parete della cartilagine, restituendole così la sua funzione naturale. Un altro tipo d'intervento, chiamato "trapianto di cartilagine", prevede la ricostruzione della stessa. Si può eseguire in due modi: o prelevando dal paziente dei frammenti di cartilagine da altre zone del corpo e trapiantandoli dov'è necessario, oppure inserendo del materiale sintetico ma biocompatibile, ossia che non crea problemi di rigetto da parte dell'organismo, al posto dell'area consumata».

Si tratta di operazioni lunghe e dolorose?

«Negli ultimi anni questi interventi sono diventati sempre più veloci e poco dolorosi. Si eseguono in laparoscopia: non è necessario, cioè, fare un vero e proprio taglio ma, al contrario, basta praticare sull'articolazione interessata tre piccoli fori dove s'inseriscono strumenti miniaturizzati con cui si effettua l'operazione. Per controllare che l'intervento proceda al meglio, in uno dei fori s'introduce una videocamera miniaturizzata con una fibra ottica, che illumina la zona da operare. L'immagine è poi proiettata su un monitor. Tutto si fa in anestesia locale e, salvo complicazioni, basta un solo giorno di degenza in ospedale».

Giulio Divo