

Un chirurgo spiega il nuovo intervento che elimina la periartrite

IL DOLORE ALLA SPALLA GUARISCE COSÌ

«Bastano tre minuscoli forellini e un solo giorno d'ospedale»

di Giulio Divo

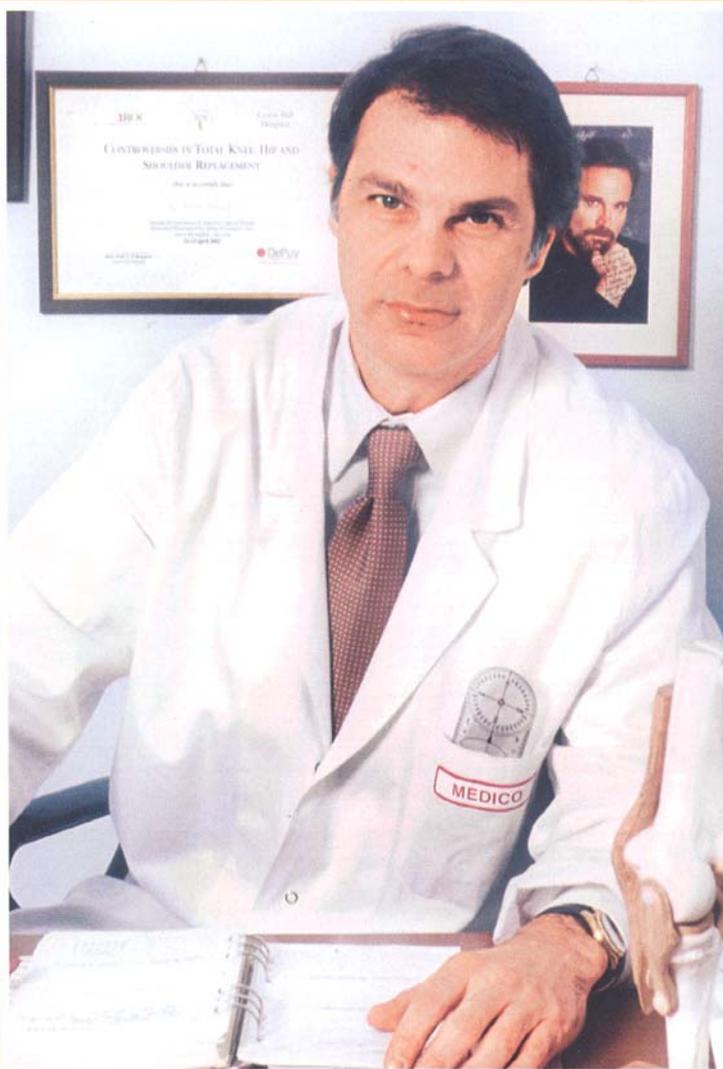
Roma, maggio

Un dolore alla spalla ricorrente che non passa nemmeno con gli antidolorifici o il riposo assoluto è causato, per la maggior parte delle volte, dalla periartrite, cioè da una malattia per cui i tendini dell'articolazione della spalla sfregano contro le ossa della spalla stessa provocando un'inflammazione permanente. Ma ora i progressi della medicina e delle tecniche chirurgiche permettono di guarire completamente da tale disturbo attraverso un nuovo tipo d'intervento che si effettua in anestesia locale e consente di essere dimessi già in giornata dall'ospedale. In questo modo si può eliminare in maniera definitiva la periartrite e riprendere le normali occupazioni quotidiane dopo pochissimi giorni dall'operazione».

Sono le parole di un grande chirurgo, il professor Marco Maiotti, direttore del Centro di medicina e traumatologia dello sport presso l'ospedale San Giovanni di Roma.

Quali vantaggi ha questa nuova tecnica chirurgica rispetto a quella di tipo tradizionale?

«Ne presenta moltissimi; fino a poco tempo fa, per esempio, operavamo la periartrite "a cielo aperto", ossia praticando un lungo taglio sulla spalla e incidendo anche il muscolo che copre l'articolazione malata. Questo era necessario perché il chirurgo doveva vedere direttamente il punto su cui intervenire. Tale sistema, però, creava problemi non indifferenti: anzitutto, tagliare il muscolo costringeva il paziente a un lungo periodo d'inattività; in secondo luogo, una ferita così profonda poteva sempre infettarsi, e



«NON LASCIA CICATRICI» Roma. Il professor Marco Maiotti, direttore del Centro di medicina dello sport dell'ospedale San Giovanni di Roma, nel suo studio. «L'intervento in artroscopia toglie il dolore alla spalla e non lascia cicatrici», dice.

questo rendeva indispensabile fare una continua opera di medicazione e controllo da parte del medico; infine, questo "vecchio" tipo di operazione costringeva il malato a un periodo di degenza in ospedale che poteva durare fino a una settimana, anche perché si effettuava in anestesia generale. Adesso, invece, si usano tecniche mininvasive che hanno quattro diversi vantaggi. Il primo è che il

nuovo intervento si esegue in anestesia locale e quindi i tempi di ricovero sono ridotti a poche ore o al massimo a un giorno. Il secondo vantaggio deriva dal fatto che si opera praticando tre minuscole incisioni sulla spalla del paziente: due di esse servono per introdurre gli strumenti chirurgici che arrivano direttamente sulla parte malata, nel terzo forellino s'inserisce una minuscola videocamera

che consente al chirurgo di operare seguendo l'intervento attraverso uno schermo televisivo. Con tale metodo si ottiene una netta riduzione dei tempi di recupero e convalescenza dato che l'operazione così effettuata non va a toccare le fasce muscolari. Un terzo vantaggio si ha perché, avendo evitato tagli lunghi e profondi, si riduce il rischio d'infezioni. Il quarto è estetico: i tre piccoli fori non lasciano tracce, al contrario di una ferita lunga e profonda che produce sempre una cicatrice».

Quanto tempo occorre per tornare alla vita normale?

«Già il giorno seguente all'operazione si possono compiere i primi movimenti. Nel giro di due settimane si possono sollevare pesi leggeri e dopo solo tre settimane di riposo si riescono a riprendere attività sportive a livello amatoriale. Un'operazione effettuata con tecniche tradizionali, invece, richiedeva una decina di giorni solo per riprendere la mobilità del braccio poiché si dovevano applicare i punti e attendere che si cicatrizzasse la ferita».

A suo parere, non è possibile convivere con la periartrite senza doversi operare?

«La periartrite è un disturbo talmente doloroso che spesso compromette la qualità della vita di chi ne soffre. Il male alla spalla è così forte da impedire le normali azioni quotidiane: chi ha questa malattia spesso non riesce neppure a fare gesti semplici come sollevare il braccio, pettinarsi o infilarsi una mano in tasca. Per di più, il dolore, nella maggior parte dei malati, non compare soltanto di giorno ma anche di notte, rendendo praticamente impossibile pure riposarsi».

Non tutti i dolori alla spalla

continua a pag. 130

IL VERO E IL FALSO SULLA PERIARTRITE

È un disturbo che colpisce specie chi pratica sport e più le donne • A volte, sono interessate entrambe le spalle • Può comparire anche dopo un trauma

VERO

La periartrite può anche sopraggiungere improvvisamente a causa di un trauma. In questo caso, una botta può spostare leggermente le ossa dell'articolazione causando lo sfregamento dei tendini.

FALSO

Il dolore si estende dalla spalla fino alla mano. Raramente supera il gomito.

VERO

La periartrite colpisce perlopiù le donne. Esiste una leggera prevalenza di malate di sesso femminile per l'usura dei tendini della spalla derivante dai lavori di casa.

FALSO

Il nuovo intervento in artroscopia è meno invasivo ma ha minori percentuali di successo rispetto a quello tradizionale. Al contrario, per eliminare il problema della periartrite il nuovo intervento in artroscopia, se ben eseguito, ha minori possibilità di andare incontro a complicazioni post operatorie.

VERO

Una diagnosi precoce permette un recupero migliore. È sempre bene non attendere che il dolore alla spalla peggiori prima di farsi visitare. In questo modo il recupero sarà più rapido.

FALSO

La periartrite può anche passare spontaneamente. Ci possono essere dei periodi nei quali il dolore scompare, ma se non s'interviene sulla causa prima, la situazione è destinata a peggiorare con il passare del tempo.

VERO

La rottura dei tendini richiede al paziente

tempi di recupero un po' più lunghi. Intervenire su un tendine rotto è più difficile e bisogna attendere che il tendine stesso abbia ripreso forza ed elasticità.

FALSO

L'alimentazione ha una grande importanza nella cura della periartrite. È un problema che non dipende dal cibo.

VERO

È un disturbo che colpisce prevalentemente chi fa attività sportiva agonistica. Questo perché le articolazioni sono maggiormente sollecitate.

FALSO

La periartrite è un male poco diffuso. Al contrario, secondo i dati dei Centri di medicina dello sport, colpisce cinque persone su dieci.

VERO

La tendenza a non muovere la spalla per evitare il dolore può dare origine a un altro problema chiamato "spalla

congelata". In questo caso è più difficile intervenire perché la persona ha spontaneamente immobilizzato l'articolazione.

FALSO

La periartrite viene sempre e unicamente a una spalla sola. Può presentarsi anche a entrambe le spalle, nei casi più sfortunati.

VERO

Coloro che in palestra fanno molti pesi sono più a rischio di essere colpiti da periartrite. Sì, perché sforzano tanto l'articolazione della spalla.

FALSO

Per prevenire la periartrite di spalla è bene sottoporsi a trazioni. L'esercizio non è utile a prevenire la periartrite.

VERO

Per prevenire la periartrite in coloro che fanno sport è importante un buon riscaldamento. Fare degli esercizi preparatori rende più pronti i muscoli e le articolazioni, aiutando a prevenire la periartrite.

FALSO

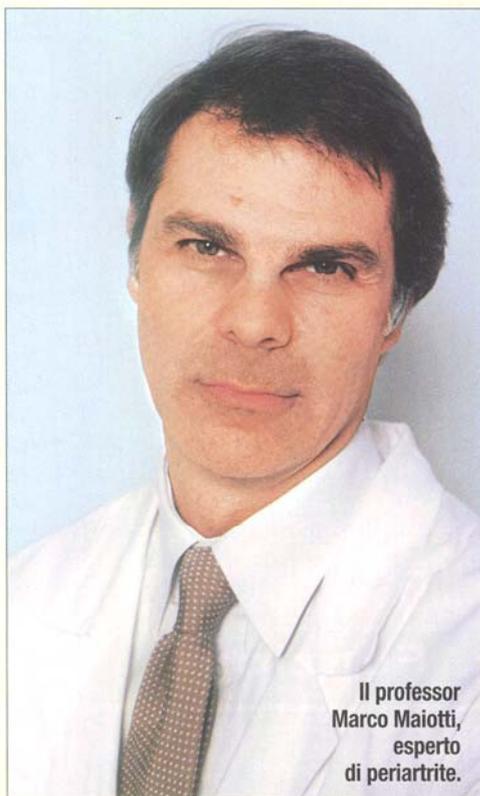
La periartrite può essere infettiva. Assolutamente no. È un problema articolare e non una malattia dovuta a virus o batteri.

VERO

Esiste una familiarità per la periartrite. A volte è possibile trasmettere dai genitori ai figli la predisposizione a soffrire di periartrite, ma non si tratta di un problema ereditario.

FALSO

La periartrite non colpisce mai in tenera età. Può verificarsi anche da giovani, specie se si pratica sport a livello agonistico.



Il professor Marco Maiotti, esperto di periartrite.

continua da pag. 128

sono sintomo della periartrite. Quali esami prescrive per diagnosticare questo disturbo?

«Per prima cosa, io faccio eseguire quello che è chiamato "test funzionale": ovvero devo verificare quali movimenti sono possibili al paziente e quali, invece, è impossibilitato a fare per via del dolore. Già questa osservazione mi fornisce buone indicazioni sulla causa della sua sofferenza. Poi, in seconda battuta, prescrivo una risonanza magnetica, ovvero un esame di tipo radiografico, che riesce sempre a dare informazioni molto utili sullo stato di salute dell'articolazione della spalla. Con i risultati di tali esami posso diagnosticare una periartrite e con il paziente decidere così d'intervenire».

Lei ha spiegato i vantaggi di questa operazione, ma l'intervento com'è effettuato?

«Per capire come si esegue devo prima dire che la periartrite è causata dalla difficoltà di scorrimento dei tendini all'interno dell'articolazione della spalla. Tale difficoltà è dovuta alla presenza di un osso della scapola, chiamato "Acromion", di dimensioni troppo grosse. Quindi, con il tempo, i tendini sfregando sull'osso si consumano fino addirittura a rompersi. Ebbene, l'intervento si effettua riducendo le dimensioni dell'osso, facendo pulizia nell'articolazione dei frammenti che potrebbero ostacolare lo scorrimento dei tendini e, infine, quando è il caso, riparando i tendini stessi se si sono rotti in seguito all'usura eccessiva».

Ma l'operazione è proprio necessaria? Non esistono altri metodi di cura?

«Non esistono altre soluzioni per guarire del tutto perché questo problema è provocato da un'eccessiva dimensione dell'osso della scapola. Quindi, il male risulta destinato a peggiorare con il passare del tempo e ciò significa che la fisioterapia e gli antidolorifici alleviano il dolore ma non agiscono sulla causa che lo produce. Ecco perché l'operazione attraverso l'artroscopia è l'unico rimedio per guarire definitivamente dal dolore alla spalla».

Giulio Divo