

MEDICINA DEL FUTURO

San Giovanni hi-tech cartilagine rigenerata

di GIANCARLO CALZOLARI

LE LESIONI della cartilagine articolare sono considerate condizioni pre-artrosiche estremamente invalidanti e possono verificarsi a qualsiasi età, ma acquistano particolare importanza nei giovani che conducono una vita attiva. I trattamenti tradizionali ideati a ridurre la progressiva degenerazione articolare miravano, attraverso procedure di "condroplastica per abrasione", microfratture e perforazioni, a stimolare la formazione di tessuto riparativo nella sede della lesione. Alcuni famosi giocatori di calcio come Falcao e Van Basten furono purtroppo costretti ad abbandonare la loro attività calcistica proprio per questi problemi.

Grazie al recente sviluppo delle tecniche di rigenerazione del tessuto cartilagineo, con nuove innovative metodiche di colture cellulari, ed alle procedure mini-invasive artroscopiche è possibile riparare anche gli estesi danni articolari al ginocchio e caviglia.

«Riuscire a riparare ampie lesioni cartilaginee, mediante una procedura artroscopica, anche in un'articolazione di difficile approccio come la caviglia - spiega il professor



Il professor Marco Maiotti

Marco Maiotti direttore del Centro di medicina e traumatologia dello sport dell'ospedale San Giovanni Addolorata di Roma - è oggi possibile, grazie all'innovazione tecnologica che permette l'impiego di strumenti chirurgici estremamente miniaturizzati e soprattutto alla possibilità odierna di ottenere tessuto

cartilagineo rigenerato mediante colture cellulari». Queste nuove terapie vengono praticate appunto presso l'ospedale romano. Lo stato dell'arte nella cura delle condizioni pre-artrosiche prevede oggi l'impiego sia delle metodiche mini-invasive che l'impiego di cartilagine rigenerata e in alcuni casi artificiale. Quando la lesione è superficiale, e quindi si è verificato solo uno sfaldamento del tessuto cartilagineo senza interessare lo strato osseo sottostante, in artroscopia si può con strumenti a radiofrequenze «rimodellare la superficie cartilaginea restituendole così la sua funzione naturale. Invece quando la lesione si approfondisce sino a raggiungere il tessuto osseo sottostante, oggi è possibile, dopo un prelievo di un campione cartilagineo da una zona "sana" non sottoposta a carico e relativa replicazione "in vitro" in laboratori specializzati, riparare la lesione con tessuto cartilagineo rigenerato. Questo tessuto cartilagineo - conclude il professor Maiotti - ottenuto mediante colture cellulari impiantato nella "zona malata" si integra perfettamente con il tessuto circostante la lesione con formazione di cartilagine ialina funzionale».

Quando, invece, l'età del paziente supera i 50 anni le possibilità d'attaccamento del trapianto sono ovviamente minori. Questi moderni trattamenti peraltro effettuati mediante procedure artroscopiche, senza aprire l'articolazione ed in anestesia locale, sono in grado di risolvere o procrastinare in modo significativo l'impianto di protesi articolari che certamente costituiscono interventi cruenti che sottopongono il paziente a uno stress maggiore.