

Gonartrosi

Ginocchio – la più gran articolazione del corpo umano

Il ginocchio rappresenta la regione articolare sita alla giunzione della coscia con la gamba. L'articolazione del ginocchio unisce la parte inferiore del femore con la parte superiore della tibia e con la patella o rotula. I legamenti – bande forti, elastiche, che collegano le ossa tra loro – garantiscono la stabilità perfetta e la forza di quest'articolazione.

Il ginocchio è un'articolazione sinoviale in cui le estremità dell'osso sono coperte dalla cartilagine ialina molto resistente all'usura. Questo permette alle estremità ossee di scivolare dolcemente una sopra l'altra. L'articolazione è circondata e lubrificata da una capsula di fluido che reduce la frizione delle ossa, come l'olio facilita il buon funzionamento della catena di una bicicletta.

Che cos'è la gonartrosi?

Quando la cartilagine del ginocchio è molto usata, si parla dell'artrosi del ginocchio o gonartrosi. In condizioni normali, questa cartilagine permette alle superfici dell'articolazione di scivolare una sopra le altre. L'usura comincia di solito su una porzione limitata dell'articolazione e s'estende progressivamente, talvolta molto lentamente e talvolta in qualche mese. Alla sparizione della cartilagine, le ossa si trovano in contatto diretto. Perché l'osso ha una superficie rigida in questo momento, si giunge alla frizione nel momento di movimento del ginocchio. Lo slittamento degli elementi dell'articolazione si rende difficile. Nel corso del tempo, l'osso si deforma. Appaiono piccole escrescenze in forma di becchi (osteofiti), che bloccano di più l'articolazione.

Le cause dell'artrosi sono numerose e spesso sono collegate tra loro. Possiamo menzionare qui l'età, la struttura imperfetta dell'articolazione, l'eccesso ponderale, le scosse, certe malattie (malattie infiammatorie) ecc.

L'usura interviene dove l'articolazione è più sollecitata. A seconda della forma del piede, uno degli elementi del ginocchio sostiene il peso del corpo più che gli altri.

Nella gran parte degli uomini, la tibia tende a spostarsi all'interno, le gambe essendo più o meno arcuate (genu varum). Per questo motivo l'artrosi spesso comincia dalla zona interna del ginocchio (compartimento interno). Più raramente l'artrosi comincia dall'esterno dell'articolazione (compartimento esterno). Questo succede in caso delle persone le cui tibie si spostano all'esterno (piedi in X o genu valgum in linguaggio medico).

La terza zona di scivolamento (compartimento esterno) finisce anche lei usandosi, spesso volte. Talvolta, le artrosi cominciano da questa zona (artrosi femoro-patellare).

Sintomatologia

Le conseguenze di queste alterazioni sono:

- Dolore ubicato nell'articolazione. Secondo la zona danneggiata, prevale davanti, all'interno o dietro il ginocchio. Il dolore incrementa durante lo stazionamento prolungato in piedi, marcia, salita e discesa delle scale e diminuisce in riposo. Nelle fasi avanzate, il dolore è presente anche in riposo.
- Tumefazione articolare (gonfiatura del ginocchio).
- Crepiti articolari (rumori)
- Rigidezza del ginocchio, che evolverà gradualmente (falso bloccaggio articolare)
- Instabilità articolare
- Riduzione del tono muscolare
- Difficoltà di movimento, progressive, che possono giungere ad un disagio importante in marcia. Quando la marcia si rende anormale, questo fatto perturba anche le altre articolazioni, che non possono più funzionare correttamente (l'altro ginocchio, anca, colonna vertebrale)

Valutazione medica

Per conoscere la gravità del caso, si utilizzano i seguenti indici:

- Frequenza con la quale s'usano farmaci contro il dolore
- Distanza che può essere percorsa senza dolori
- Presenza del dolore durante la notte
- Grado di perturbazione della qualità della vita quotidiana.

L'esame radiografico permette l'ispezione delle parti dure, ossee. La cartilagine non può essere visualizzata. Lo studio radiologico di quest'articolazione esamina la riduzione, diminuzione dello spazio articolare, disallineamento femoro-tibiale, osteosclerosi sottocondrale ed osteofitosi marginali, formazioni geodiche.

Se sono necessarie anche altre indagini per valutare la qualità della cartilagine ed osso, il medico specialista proporrà queste indagini.

Terapia

Il dolore e l'infiammazione articolare possono essere diminuiti con farmaci. Certi farmaci condroprotettori possono proteggere la cartilagine e rallentare l'evoluzione dell'artrosi. Talvolta l'esecuzione d'infiltrazioni può essere utile. Si realizza iniettando un prodotto medicamentoso nell'articolazione, per fermare il dolore nell'articolazione ed intorno a questa. Per mantenere l'elasticità e conservare i muscoli è utile anche il recupero medico. È utile combattere l'obesità che incrementa le sollecitazioni meccaniche. La contrattura muscolare si combatterà con farmaci e procedimenti fisioterapici.

La terapia medicamentosa e quella riabilitativa può essere utile per un periodo, ma non impedisce l'evoluzione dell'artrosi, il peggioramento dei dolori e la rigidità del ginocchio.

A seconda dell'importanza e luogo dov'è lesa la cartilagine del ginocchio, il medico ortopedico può effettuare diversi tipi d'intervento. Quando esistono zone dell'articolazione non danneggiate è possibile fare una terapia chirurgica conservatoria (osteotomia), soluzione favorevole per i pazienti giovani. Quando l'articolazione è distrutta, si devono rimuovere le zone usate della cartilagine e una parte o tutta l'articolazione deve essere sostituita con un materiale artificiale della stessa forma, realizzandosi l'artroplastica del ginocchio (impianto della protesi di ginocchio).

Quando s'impone l'intervento?

L'artrosi del ginocchio è un problema meccanico che i farmaci e la riabilitazione non possono guarire. Questa malattia impedisce il buon funzionamento dell'articolazione, assolutamente essenziale per camminare normalmente. Da una certa fase del dolore e rigidità, le difficoltà di movimento diventano tal grandi che s'impone la possibilità di un intervento. Ogni paziente è diverso, questa fase è variabile a seconda del caso. Tutto dipende del grado di danneggiamento provocato dall'artrosi, dall'età del paziente, modalità di vita e desiderio del paziente. Solo un colloquio serio e complesso tra il paziente ed il medico le permette di prendere la decisione se il momento dell'intervento è arrivato.