

L'ARTROSI

L'artrosi è una malattia degenerativa cronica della cartilagine articolare. Quasi tutte le nostre articolazioni sono rivestite da uno strato di cartilagine, che ricopre l'osso. Oltre alla cartilagine, le articolazioni che possono essere colpite da artrosi possiedono una capsula, che le avvolge, all'interno della quale vi è una membrana chiamata "membrana sinoviale" (fig. 1). E' quella che produce il liquido che permette la lubrificazione delle nostre articolazioni e che, quando sono infiammate, viene prodotto in maniera eccessiva (il paziente viene spesso dall'ortopedico, spaventato perché "ha il liquido nel ginocchio, o nella spalla, etc."). In realtà, la nostra membrana sinoviale, quando percepisce un processo infiammatorio, aumenta appositamente la produzione del liquido sinoviale, allo scopo di "proteggere" l'articolazione, aumentandone la sua lubrificazione e diminuendone la sua vulnerabilità. Quindi niente paura se c'è liquido nelle vostre articolazioni! Non fa danni! Semmai, quando ce n'è troppo, può dare dolore, in quanto preme sulle terminazioni nervose delle pareti articolari e su tutto quello che c'è intorno. In tal caso, bisogna evacuarlo con la cosiddetta *artrocentesi*.

Quindi l'artrosi è un processo degenerativo che comporta, con il tempo, la progressiva usura della cartilagine articolare. La cartilagine, che è un tessuto molto importante, molto complesso e specifico, non ha il potere di rigenerare. Quindi l'artrosi è una malattia che tende, di solito molto lentamente, a peggiorare. L'usura cartilaginea è progressiva e i processi degenerativo-flogistici si diffondono anche alle strutture viciniori, quali appunto la membrana sinoviale, i menischi (nel caso del ginocchio), l'osso stesso. La mancanza dello strato cartilagineo che "protegge" i due capi ossei dell'articolazione, provoca un attrito doloroso nell'articolazione.

Il sesso più colpito dall'artrosi è il femminile, le articolazioni più frequentemente interessate sono il ginocchio, l'anca, la mano e la colonna vertebrale.

Fattori predisponenti all'artrosi sono l'età e il sovrappeso. Più si va in su con l'età, più aumenta il rischio di insorgenza di artrosi, maggiore è il peso corporeo, maggiore è il rischio di sviluppare artrosi a livello degli arti inferiori (anche, ginocchia, caviglie). Più raramente vengono interessate altre articolazioni, come la spalla o il gomito.

L'artrosi è per la stragrande maggioranza dei casi primaria (senza una causa precisa), ma esistono anche forme di artrosi secondaria, che sono tutte quelle che provocano un'incongruenza dei capi articolari o alcune malattie particolari. Per farne alcuni esempi: le fratture articolari, la displasia congenita dell'anca, la necrosi asettica della testa del femore, le artriti settiche, l'artrite reumatoide.

Il sintomo dell'artrosi è il dolore. Tale dolore si manifesta principalmente la mattina, al risveglio. In particolare, visto che sono prevalentemente interessate le articolazioni dell'arto inferiore, come il ginocchio e l'anca, il dolore si manifesta in maniera spiccata ai primi passi del mattino. Poi tende a migliorare, per peggiorare nuovamente la sera, quando le articolazioni sono "stanche". Ma il dolore è variabile, come lo è il suo decorso. E' possibile che il dolore si manifesti acutamente, o in maniera sorda ma continua, o a poussées, cioè aumenta nei periodi infiammatori e rimane modesto negli altri periodi. Il dolore che per primo lamentano tutti i pazienti affetti da artrosi dell'anca e del ginocchio, è quello di quando si alzano in piedi dopo essere stati seduti su una sedia o su un divano. L'artrosi di ginocchio provoca molto dolore nel fare le scale, quella dell'anca impedisce di infilarsi le calze o di incrociare le gambe da seduti, quella delle mani dà difficoltà al movimento delle dita e tendenza a far cascare gli oggetti, mentre l'artrosi cervicale può accompagnarsi a mal di testa e a capogiri e nausea.

La diagnosi viene effettuata in base alla visita medica e ad una radiografia (fig 2 e 3). Non sono mai necessarie, per fare diagnosi di artrosi, la TAC o la risonanza magnetica.

Il trattamento dell'artrosi varia in base all'articolazione colpita. Esistono terapie farmacologiche, infiltrazioni di cortisonici o di acido ialuronico, tutori

specifici e, in caso di insuccesso degli altri trattamenti, interventi chirurgici, che vanno dalle osteotomie, alle protesi, ad altri interventi più specifici. Quando l'artrosi dà disturbi continui e tende a peggiorare, è opportuno farsi seguire dallo specialista ortopedico, che visiterà periodicamente il paziente per proporgli le terapie più opportune.

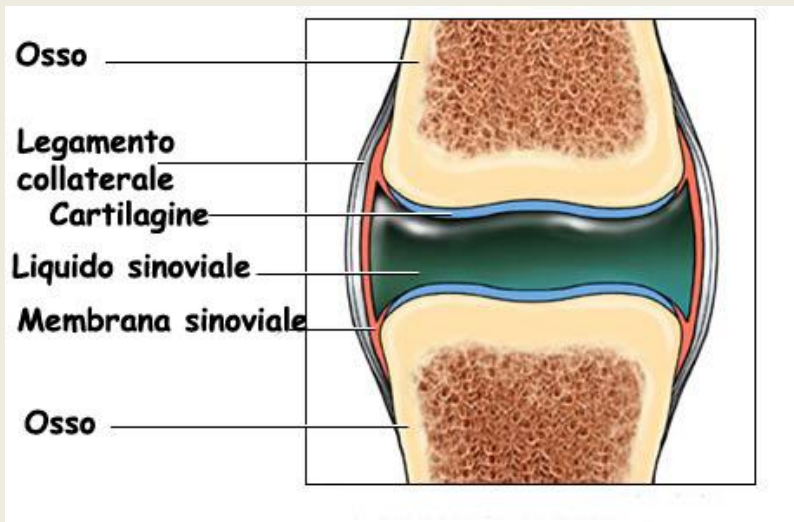


Fig. 1: disegno schematico di un'articolazione.



Fig. 2: radiografia di una grave artrosi del ginocchio: il ginocchio è deformato, le rime articolari sono molto ridotte, anche l'osso è usurato. Fortunatamente, gradi così elevati di artrosi si osservano raramente.