

LA ROTTURA DEI MENISCHI

I menischi sono due fibrocartilagini di forma pressoché semilunare collocate fra il femore e la tibia. Le loro funzioni sono diverse: la prima è quella di ammortizzare le sollecitazioni che avvengono nel ginocchio, ma i menischi hanno anche funzioni di trasmissione del carico, di stabilizzazione e di propriocezione (quella funzione che ci permette di percepire la nostra posizione e i nostri movimenti). I due menischi sono il mediale (o interno) e il laterale (o esterno). Il menisco mediale va incontro a rottura con una frequenza nettamente superiore rispetto al laterale. In particolare, la parte posteriore ("corno" posteriore) del menisco mediale è quella che, più di ogni altra porzione, subisce la rottura.

Come si rompono i menischi?

Nella stragrande maggioranza dei casi, i menischi vanno incontro a rottura in seguito ad una distorsione del ginocchio. Il trauma è tipico di alcune attività sportive, come il calcio, il calcetto, il basket, lo sci, ma si può verificare anche in altre circostanze. Un'altra modalità con cui si può rompere il menisco è il passaggio dalla posizione accosciata a quella in piedi. Durante questo movimento, se si accusa un dolore acuto al ginocchio, ci sono buone probabilità che si sia rotto un menisco.

Che disturbi dà un menisco rotto?

Nei casi di "lesione a manico di secchio" (un tipo di lesione in cui il menisco ha una linea di rottura longitudinale che lo interessa in tutta la sua lunghezza), la rottura può manifestarsi con un "blocco": il paziente non riesce a estendere il ginocchio (gli rimane piegato) sia a causa del dolore, sia per una causa meccanica (il menisco, lussato, si interpone fra femore e tibia bloccando l'escursione di uno sull'altra). Negli altri casi il quadro clinico è caratterizzato da dolore quando si cammina o quando si pone il ginocchio in una certa posizione (per esempio in torsione, o in flessione, o in estensione massima). Il dolore può essere continuo o saltuario.

Può rompersi un menisco senza evento traumatico?

E' difficile, praticamente impossibile, che un menisco si rompa senza che si verifichi una delle modalità traumatiche sopra descritte. Il dolore a un ginocchio senza trauma può essere attribuibile a varie cause, ma, in questo caso, la rottura del menisco va esclusa al 99%.

E' frequente, in un ambulatorio ortopedico, trovarsi al cospetto di un paziente che viene dallo specialista con un dolore al ginocchio, già in possesso di una risonanza magnetica. Ritengo che questo tipo di esame sia prescritto con troppa facilità, in quanto spesso non ce n'è bisogno. Soprattutto in persone al di sopra dei 60 anni, che non hanno avuto alcun trauma rilevante, la risonanza magnetica del ginocchio ci aiuta ben poco. Infatti essa è di estrema utilità se si sospetta una lesione meniscale o legamentosa, mentre ci dà meno informazioni quando le cause del dolore al ginocchio sono altre, come per esempio un'usura della cartilagine (l'artrosi). Un individuo al di sopra di una certa età, se non ha subito alcun trauma rilevante, ha molte probabilità di avere un problema cartilagineo, anche nei casi in cui il dolore si manifesta acutamente. In questo caso, il referto della risonanza magnetica può descrivere una "degenerazione meniscale" o una "meniscosi", o una "meniscopatia". Si tratta di reperti assolutamente normali. In alcuni di questi casi vengono invece descritte delle piccole lesioni meniscali. Se sono veramente lesioni, nella persona anziana sono comunque da trattare conservativamente (non con intervento chirurgico). Infatti, la persona affetta da artrosi ha dei menischi assottigliati e degenerati, ed è assolutamente normale che un piccolo pezzo di menisco si distacchi per poi essere assorbito nell'ambiente articolare. Direi anzi che l'asportare il menisco crea più effetti dannosi che benefici, in quanto viene meno la sua funzione di proteggere l'articolazione.

INTERVENTO CHIRURGICO.

Se il menisco si rompe traumaticamente è necessario trattarlo chirurgicamente. L'intervento si effettua in artroscopia (con due piccoli buchini) e consiste nell'asportare la parte rotta del menisco. In alcuni casi, nei soggetti più giovani, c'è la possibilità di suturare la lesione. Quando ciò è fattibile (lo è solo in alcuni tipi di lesione), ciò può evitare l'insorgenza dell'artrosi negli anni a seguire. Infatti è stato ampiamente dimostrato che l'asportazione di un menisco facilita, negli anni, lo sviluppo di una degenerazione cartilaginea.

