

SPECIALE ORTOPEDIA

Humanitas Gradenigo centro di riferimento: oggi oltre il 90% degli impianti viene eseguito con tecniche avanzate che preservano muscoli e tendini

Stop al dolore che limita la qualità della vita

“La chirurgia dell'anca è diventata risolutiva”

Dolore all'inguine, gluteo o irradiato lungo la coscia fino al ginocchio, difficoltà a camminare, rigidità nei movimenti e gesti quotidiani che diventano sempre più complicati, come infilarsi le calze o allacciarsi le scarpe. Sono alcuni dei segnali dell'artrosi dell'anca o coxartrosi, patologia degenerativa cronica che rappresenta una delle principali cause di limitazione dei movimenti nella popolazione adulta e anziana, diminuendo in maniera significativa l'autonomia della persona.

«La patologia interessa progressivamente tutte le componenti dell'articolazione, cartilagine, osso e capsula articolare, provocando dolore, riduzione della mobilità e un progressivo peggioramento della qualità di vita – spiega il dottor Danilo Mellano, responsabile Chirurgia robotica di anca di Humanitas Gradenigo. Sebbene sia più frequente dopo i 60 anni, può comparire in età più giovanile, soprattutto in presenza di fatto-

ri predisponenti come la displasia congenita dell'anca, il conflitto femoro-acetabolare, gli esiti di fratture, la necrosi della testa del femore o malattie infiammatorie croniche».

Quando dolore e limitazione dei movimenti non migliorano con le terapie antinfiammatorie bisogna rivolgersi ad un ortopedico. «La diagnosi si basa innanzitutto sugli esami strumentali – continua il dottor Mellano: in primis, la radiografia del bacino e proiezione assiale dell'anca dolorosa. In casi particolari viene richiesta la risonan-



Danilo Mellano
responsabile
Chirurgia
robotica
di anca
di Humanitas
Gradenigo

za magnetica per approfondire il quadro clinico. Nelle fasi iniziali è possibile ricorrere a un approccio conservativo che comprende fisioterapia e infiltrazioni ecoguidate, ma quando questi trattamenti non sono più sufficienti e la qualità di vita è compromessa, l'indicazione è l'intervento chirurgico».

La chirurgia protesica dell'anca ha raggiunto livelli molto elevati di efficacia grazie ad approcci terapeutici e percorsi di cura sempre più personalizzati. «La pianificazione digitale preoperatoria consente di scegliere

l'impianto più adatto alle caratteristiche anatomiche del paziente – aggiunge il Dottor Mellano –, mentre il sistema di navigazione o robotico ci aiutano a posizionare la protesi con estrema precisione, considerando la funzionalità tra schiena-bacino-anca, ricostruendo la biomeccanica dell'articolazione e riducendo il rischio di instabilità, lussazione ed usura delle componenti protesiche».

Un ruolo centrale lo hanno anche le moderne tecniche di chirurgia mininvasiva: oggi oltre il 90% degli impianti di protesi d'anca viene eseguito con tecniche che preservano muscoli e tendini, limitando lo stress chirurgico: «Questo consente una ripresa funzionale più rapida: una riduzione del dolore post-operatorio e un ritorno più rapido alle normali attività quotidiane, grazie anche a un percorso riabilitativo multimodale con risultati duraturi nel tempo e un significativo miglioramento della qualità di vita». ALE.MON.—

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'INTERVISTA

ALESSANDRO MONDO

Il dottor Luigi Sabatini, 48 anni, da tre anni in Humanitas Gradenigo dopo un pregresso al CTO, è Direttore di Struttura Complessa di Ortopedia e responsabile di Ortopedia Protetica, Robotica e Mininvasiva.

Quante protesi impiantate ogni anno?

«Nel 2025 un migliaio, circa il 60 per cento sono protesi di ginocchio. Siamo Centro di riferimento europeo per l'utilizzo di un sistema di realtà aumentata e Centro di riferimento italiano per la tecnica di allineamento cinematico nella protesica di ginocchio, e uno dei Centri di maggiore esperienza con utilizzo della protesi dedicata per allineamento cinematico».

Allineamento cinematico?

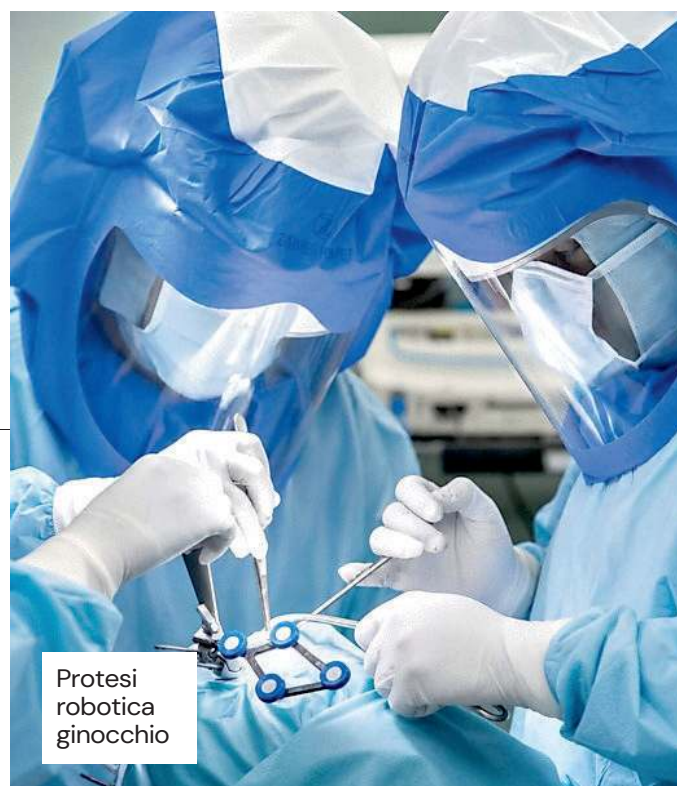
«Una nuova tecnica chirurgica personalizzata sul paziente che ha l'obiettivo di ripristinare la biomeccanica e l'anatomia originaria del ginocchio prima dell'artrosi, rispettando i legamenti nativi e cercando una sensazione articolare più naturale.

Trattate pazienti in arrivo da altre regioni?

«Sì, principalmente sono della nostra provincia e Regione, ma altri arrivano da regioni limitrofe e dal Meridione, non solo per la chirurgia primaria ma per le revisioni delle protesi».

La Chirurgia protesica per il ginocchio è in aumento: le cause?

«Dall'invecchiamento della popolazione a traumi sportivi in giovane età, che portano ad



Protesi
robotica
ginocchio



Protesi
robotica
anca

Luigi Sabatini

“Nuove protesi di ginocchio e revisione delle vecchie. Il recupero è completo”

Direttore Struttura Complessa di Ortopedia di Humanitas Gradenigo

un invecchiamento precoce del ginocchio».

Cosa determina il logoramento del ginocchio?

«Carichi, talora dovuti a sovrappeso, traumi. C'è anche una componente di ereditarietà».

Quanto pesano le nuove tecniche?

«Aumentano sia i primi impianti che le revisioni. Oggi non solo si impiantano protesi in pazienti più giovani ma si sostituiscono quelle già in uso, con problemi: quindi pazienti non soddisfatti, che continuano a lamentare dolore o



“

Una volta si puntava soltanto sulla durata oggi i pazienti chiedono il ritorno alla piena funzionalità

limitazioni funzionali nelle attività quotidiane».

Cosa è cambiato tra il prima e il dopo?

«Quando è nata la chirurgia protesica di ginocchio il problema era la sopravvivenza della protesi, si posizionavano per durare venti-trent'anni. Oggi è cambiato tutto. La durata: grazie al processo di sterilizzazione del polietilene il fallimento per usura è ormai poco probabile. La procedura: l'utilizzo di nuovi disegni protesici e il modo di impiantarle, nuovi allineamenti e nuove tecnologie.

L'aspettativa dei pazienti: non vogliono soltanto una protesi che dura ma performante, cioè che permetta una vita normale e, per i più giovani, la ripresa di alcuni tipi di sport».

Qualche numero?

«Fino a dieci anni fa i pazienti soddisfatti erano solo l'80 per cento, e il 50 per cento presentavano sintomi residui con alcune limitazioni funzionali. Oggi gli scontenti sono meno del 10 per cento».

Qual'è la differenza con la protesica dell'anca?

«Quella dell'anca funziona in modo ottimale da oltre vent'anni, il 97 per cento è soddisfatto. Quella del ginocchio è più complessa: per l'impiego del ginocchio e per la sua biomeccanica».

Il valore aggiunto delle nuove tecnologie?

«Robot, realtà aumentata, nuovi allineamenti: ogni chirurgo sceglie un determinato allineamento e la tecnologia per raggiungere lo scopo».

Esistono interventi che tuttora riescono meglio con le tecniche tradizionali?

«Per la protesi completa del ginocchio nell'80 per cento dei casi uso una tecnica moderna ma manuale, con “il calibro”. Per il restante 20 una tecnica robotica/computer assistita, mentre per le protesi parziali l'impiego del robot è del 100 per cento».

In tutti i casi, migliorano i tempi di recupero?

«Grazie all'introduzione nella struttura del protocollo ERAS, il paziente più giovane e attivo rientra a casa dopo tre giorni e i tempi di recupero in generale continuano ad accorciarsi per tutti i pazienti».—

© RIPRODUZIONE RISERVATA