



Fondato da Giorgio Monticelli nel 1974

Organo ufficiale della
Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia

Giornale Italiano di Ortopedia e Traumatologia

GIOT

Atti



CONGRESSO NAZIONALE SIOT
SOCIETÀ ITALIANA DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

LA PROTESIZZAZIONE NEL PAZIENTE AD ELEVATA RICHIESTA FUNZIONALE
LA FRAGILITÀ SCHELETRICA NELLE OSTEOPATIE METABOLICHE

PRESIDENTI: V. AMORESE, U. TARANTINO VICE PRESIDENTI: G. CERCIELLO, G. COSTANZO



PACINI
EDITORE
MEDICINA

Supplemento 1

Vol. XLI

04 2015

GIOT

Vol. XLI

04 2015

Giornale Italiano di Ortopedia e Traumatologia

Organo ufficiale della
Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia

Supplemento 1

Direttore Scientifico

Andrea Piccioli

Vice Direttori

Federico Grassi, Umberto Tarantino

Direttore Responsabile

Patrizia Alma Pacini

Responsabile Editoriale

Alberto Di Martino

Comitato di Redazione

Stefano Campi, Barbara Rossi, Federico Sacchetti, Maria Silvia Spinelli

Comitato dei Referee

Fabio Bestetti, Giorgio Maria Calori, Michele D'Arienzo, Giuseppe De Giorgi, Fabio Donelli, Antonio Gigante, Ernesto Macrì, Milena Mastrogiacomo, Giuseppe Mineo, Filippo Randelli, Giuseppe Solarino, Tiziano Villa

Consiglio Direttivo S.I.O.T. biennio 2014-2016*Presidente:* Rodolfo Capanna*Vice-Presidenti:* Gabriele Falzarano, Giuseppe Sessa*Consiglieri:* Araldo Causero, Gianfranco Corina, Pietro De Biase, Federico Grassi, Francesco Falez, Michele Lisanti, Alfredo Schiavone Panni, Vincenzo Zottola*Past-President:* Paolo Cherubino*Garante:* Marco d'Imporzano*Segretario:* Andrea Piccioli*Segretario Generale:* Elena Cristofari*Revisori dei Conti:* Vincenzo Guzzanti, Alessandro Masini, Federico Santolini*Presidente Nuova Ascoti:* Michele Saccomanno**Comitato Scientifico**

Paolo Adravanti, Ernesto Amelio, Stefano Astolfi, Marco Berlusconi, Dario Capitani, Giuliano Cerulli, Gian Carlo Coari, Ferdinando Da Rin, Angelo Dettoni, Marco d'Imporzano, Onofrio Donzelli, Luigi Fantasia, Piero Garosi, Franco Gherlinzoni, Giuseppe Giannicola, Sandro Giannini, Cosimo Gigante, Marco Guelfi, Vincenzo Guzzanti, Giulio Maccauro, Romano Marsano, Daniele Fabris Monterumici, Redento Mora, Francesco Munari, Roberto Padua, Giorgio Eugenio Pajardi, Ferdinando Priano, Luigi Promenzio, Michele Rampoldi, Emilio Romanini, Carlo Luca Romanò, Mario Igor Rossello, Roberto Rotini, Nicola Santori, Filippo Maria Senes, Paolo Tranquilli Leali, Donato Vittore, Gustavo Zanoli, Giovanni Zatti

Referenti Rubriche*Linee guida:* Andrea Piccioli*Notiziario:* Elena Cristofari*Pagina sindacale:* Michele Saccomanno*Novità legali e giuridiche:* Ernesto Macrì**Edizione**

Pacini Editore S.p.A.

Via Gherardesca 1 • 56121 Pisa

Tel. 050 31 30 11 • Fax 050 31 30 300

Info@pacinieditore.it • www.pacinimedica.it

Marketing Dpt Pacini Editore Medicina*Andrea Tognelli*

Medical Project - Marketing Director

Tel. 050 31 30 255 • atognelli@pacinieditore.it

Fabio Paponcini

Sales Manager

Tel. 050 31 30 218 • fponcini@pacinieditore.it

Manuela Mori

Advertising Manager

Tel. 050 31 30 217 • mmori@pacinieditore.it

Redazione

Lisa Andreazzi

Tel. 050 31 30 285 • landreazzi@pacinieditore.it

Segreteria scientifica

Tel. 050 31 30 223 • giot@pacinieditore.it

Grafica e impaginazione

Massimo Arcidiacono

Tel. 050 31 30 231 • marcidiacono@pacinieditore.it

Stampa

Industrie Grafiche Pacini • Pisa

Copyright by Pacini Editore SpA

Registrato presso il Tribunale di Roma – n. 14690 del 1972

Rivista stampata su carta TCF (Total Chlorine Free) e verniciata idro. L'editore resta a disposizione degli aventi diritto con i quali non è stato possibile comunicare e per le eventuali omissioni. Le fotocopie per uso personale del lettore possono essere effettuate nei limiti del 15% di ciascun fascicolo di periodico dietro pagamento alla SIAE del compenso previsto dall'art. 68, commi 4 e 5, della legge 22 aprile 1941 n. 633. Le riproduzioni effettuate per finalità di carattere professionale, economico o commerciale o comunque per uso diverso da quello personale possono essere effettuate a seguito di specifica autorizzazione rilasciata da AIDRO, Corso di Porta Romana n. 108, Milano 20122, segreteria@aidro.org, <http://www.aidro.org>. I dati relativi agli abbonati sono trattati nel rispetto delle disposizioni contenute nel D.Lgs. del 30 giugno 2003 n. 196 a mezzo di elaboratori elettronici ad opera di soggetti appositamente incaricati. I dati sono utilizzati dall'editore per la spedizione della presente pubblicazione. Ai sensi dell'articolo 7 del D.Lgs. 196/2003, in qualsiasi momento è possibile consultare, modificare o cancellare i dati o opporsi al loro utilizzo scrivendo al Titolare del Trattamento: Pacini Editore S.p.A. - Via A. Gherardesca 1 - 56121 Pisa.

Pubblicato online in ottobre 2015.

www.giot.itPACINI
EDITORE
MEDICINA

con un impatto limitato sulla qualità di vita del paziente. I nostri risultati sono sovrapponibili a quelli ottenuti da altri studi pubblicati in letteratura sia a medio che lungo termine.

Conclusioni: Questo studio retrospettivo, con follow-up medio di oltre 10 anni, conferma che i risultati della scafoidectomia e dell'artrodesi a 4 punti sono soddisfacenti, sia oggettivamente che soggettivamente, rendendola una tecnica affidabile ed efficace e stabile nel tempo.

IL TRATTAMENTO INFILTRATIVO ECO-GUIDATO NELLA RIZO-ARTROSI: RISULTATI

A. Sanfilippo^[1], R. Sutura^[2], G. Margiotta^[1], A. D'Arienzo^[1], A. Iovane^[2], M. Midiri^[2]

^[1]Clinica Ortopedica e Traumatologica - Università degli Studi di Palermo, ^[2]Istituto di Radiologia - Di.Bi.Mef. - Università di Palermo

Introduzione: Lo scopo del nostro studio consiste nella descrizione della esperienza maturata con infiltrazioni intra-articolari di acido ialuronico e/o corticosteroidi nel trattamento della rizoartrosi. Dopo aver riferito sulla tecnica di esecuzione della procedura ecoguidata di iniezione intra-articolare dell'articolazione trapezio-metacarpale (T-M) se ne valutano l'affidabilità e l'efficacia alla luce dei risultati conseguiti.

Materiali e Metodi: 144 pazienti con rizoartrosi (II - III stadio sec. Eaton), nel triennio Maggio 2012 - Giugno 2014, sono stati soggetti ad infiltrazione della T-M con la seguente tecnica: posti seduti con la mano in decubito supino poggiata su apposi-

to ripiano, sono stati sottoposti ad indagine ecografica con una sonda munita di un dispositivo di guida al fine di identificare la T-M; si è quindi inserito, attraverso la guida e dopo disinfezione accurata, un ago di 21 G e lo si è spinto fino a raggiungere il centro dell'articolazione, procedendo quindi all'infiltrazione. La prima infiltrazione è stata praticata con una soluzione di lidocaina e steroide; per le successive tre, a completamento del ciclo con infiltrazioni a cadenza settimanale, si è impiegato acido ialuronico (A.I.) a basso P.M. (800-1200 KD -1 mL).

Risultati: La disamina dei risultati ha mostrato una riduzione della VAS statisticamente significativa a tre mesi ($p \leq 0,01$), a sei mesi ($p \leq 0,02$ a sei mesi), mantenuta nei follow-up successivi. Anche il DRI ha mostrato differenze statisticamente significative nel punteggio totale ($p \leq 0,01$ al mese e dopo tre mesi, $p \leq 0,02$ a sei mesi ed un anno). L'85% dei pazienti ha infine riportato un punteggio di 3 o 4 sulla scala di Linkert.

Discussione: Nessuno dei pazienti sottoposti ad infiltrazione intra-articolare della TM ha presentato effetti collaterali. Di contro, la metodica ha mostrato influenzare significativamente il decorso della rizoartrosi, con miglioramento del quadro doloroso e della funzionalità articolare.

Conclusioni: La certezza della introduzione della sostanza medicamentosa in sede articolare, evitando quindi possibili errori di inoculazione. e la buona compliance dei pazienti consentono di proporre la tecnica di infiltrazione ecoguidata della TM come metodica valida ed innovativa per accuratezza ed efficacia nel trattamento della rizoartrosi.