

Trattamento infiltrativo e riabilitativo nella coxartrosi: risultati a lungo termine

M.F. PISANO, D. SCATURRO, M.L. DELUCA, A. FILIPPI, G. LEONE, A. SANFILIPPO, G. LETIZIA MAURO

U.O.C. di "Riabilitazione" - Cattedra di Medicina Fisica e Riabilitativa, Facoltà di Medicina e Chirurgia - Università degli Studi di Palermo

L'artrosi dell'anca o coxartrosi, è una **malattia cronico-degenerativa**, caratterizzata dal deterioramento della cartilagine e delle strutture articolari. Interessa soggetti di età compresa tra i 55 e i 65 anni e predilige il sesso maschile; può essere primitiva o secondaria. **I fattori di rischio vengono classificati in modificabili (obesità, fratture, lussazioni, etc) e non modificabili (età, sesso e razza).** Il paziente affetto da coxartrosi presenta un dolore tipico, localizzato in sede inguinale e talvolta in sede glutea, spesso irradiato lungo la faccia anteriore della coscia fino al ginocchio. Poiché l'origine del dolore è essenzialmente meccanica, questo è provocato dal movimento articolare e dalla deambulazione, mentre viene alleviato dal riposo. Il soggetto riferisce rigidità mattutina e limitazione funzionale, solitamente di breve durata, associata ad impaccio motorio, cedimento e/o insicurezza. L'evoluzione ingravescente della malattia porta solitamente a modifiche dell'assetto posturale e dello schema del passo. Le caratteristiche semeiologiche sono ponderate e quantificate tramite scale di valutazione che uniscono i risultati di un'accurata anamnesi ad un corretto esame obiettivo. La conferma diagnostica e la sua classificazione sono essenzialmente radiologiche; la gravità viene valutata secondo la classificazione di Kellgren - Lawrence.

La Risonanza Magnetica Nucleare, in casi particolarmente selezionati, permette di individuare eventuali sofferenze dell'osso. L'ecografia è una metodica scarsamente utilizzata; consente di valutare la presenza di un versamento intrarticolare e risulta indispensabile nella terapia infiltrativa (Figg. 1 e 2).

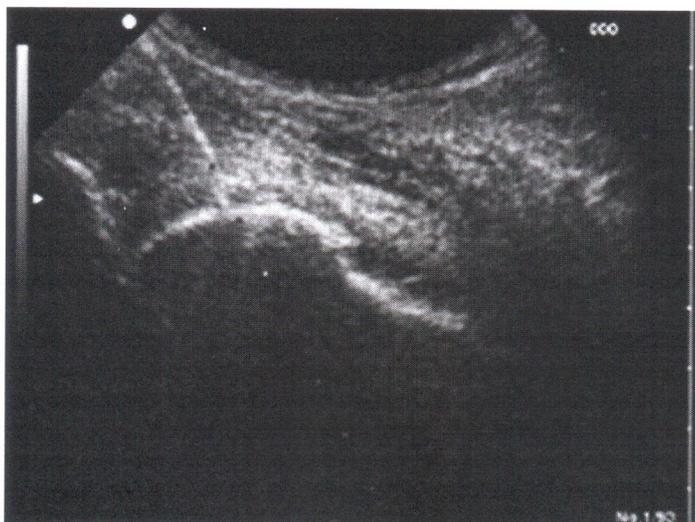


Figura 1. — Ecografia.

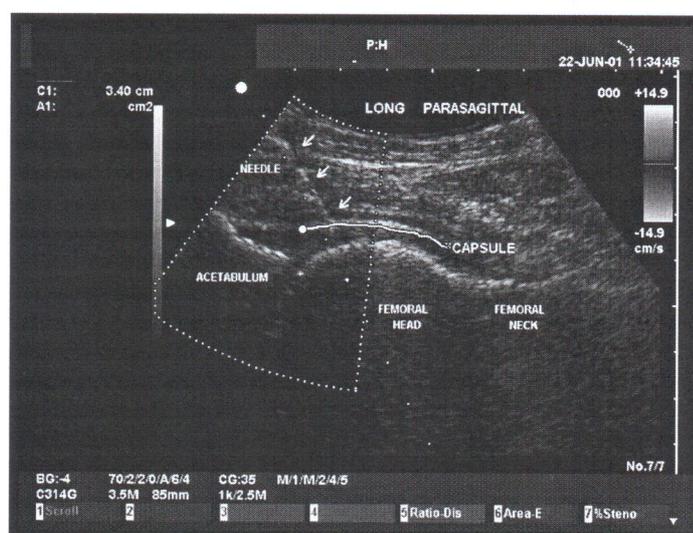


Figura 2. — Ecografia.

La riduzione del dolore e il recupero della funzione articolare rimangono gli obiettivi primari del trattamento attraverso una combinazione tra terapia medica e approccio non farmacologico. Da annoverare oltre al trattamento riabilitativo, la terapia infiltrativa ecoguidata con acido ialuronico, che favorisce la riparazione articolare con azione sulla crescita e sul metabolismo dei condrociti.

MATERIALI E METODI

Presso l'U.O.C. di "Medicina Fisica e Riabilitativa" dell'A.O.U.P. "P. Giaccone" di Palermo sono afferiti, tra Febbraio 2008 e Giugno 2012, 313 pazienti (36 anca dx, 54 anca sx e 223 anca dx e sx) affetti da coxartrosi primaria (177 donne - 126 uomini) di età compresa tra 44-86 anni (età media 62.5). I criteri di inclusione considerati: età oltre i 40 anni; grado radiologico II o III (Kellgren e Lawrence); comparsa della sintomatologia da almeno un anno; riduzione del ROM.

Il trattamento prevedeva un ciclo infiltrativo di 3 iniezioni di 2 ml di HA ad alto p.m., eseguite sotto guida ecografica, a distanza di un mese l'una dall'altra. 89 pazienti sono stati esclusi per: positività per malattie reumatiche; assunzione di ASA; terapia concomitante con steroidi intrarticolari; anamnesi positiva per precedente allergia ad acido ialuronico. I 224 soggetti rimanenti sono stati suddivisi, in modo random, in 2 gruppi: A e B. Il gruppo A, formato da 110 pazienti (75 anca dx e sx, 12 anca dx e 23 anca sx) di età