

GLI SPECIALI DI **Intimità**

Salute & Benessere

I CONSIGLI PER VIVERE IN ARMONIA CON IL CORPO E CON LA MENTE

a cura di Barbara Pedron

ORTOPEDIA

Sempre più persone necessitano di impianti ortopedici, però, fortunatamente, la chirurgia ha raggiunto eccellenti livelli di precisione ed è meno invasiva rispetto a un tempo. Con rigetto e reazioni allergiche pari a zero



PIANETA PROTESI

numeri fanno riflettere: in 20 anni gli interventi per l'impianto di protesi ortopediche sono quasi triplicati, passando da 80mila nel 2000 a oltre 220mila nel 2022 (dati: Agenas). Il 55% circa è rappresentato dalle protesi all'anca, il 40% al ginocchio, il 4,6% alla spalla. Perché si ricorre a questo tipo di chirurgia? Le ragioni sono

Foto: iStock

diverse, dall'artrosi alle malattie reumatiche, dall'artrite agli eventi traumatici e, in generale, gioca un ruolo chiave il passare del tempo. L'aumento vertiginoso delle persone che necessitano di tali interventi non deve però spaventare: oggi questa chirurgia è molto più sicura e meno invasiva che in passato e, alla bisogna, ci si affida allo specia-

lista con ottimismo e fiducia. Anche per via delle tante novità riguardanti le protesi che l'ortopedia propone.

PAZIENTI SODDISFATTI

Solo poche settimane fa, i primi giorni di giugno, l'ex schermidore Aldo Montano, 45 anni, campione olimpico di Atene 2004, ha annunciato sui social di essersi sottopo-

sto a un intervento chirurgico nell'ospedale di Sassuolo (MO). "Dopo cinque anni non facili da oggi ho una protesi all'anca. Lo sport fa bene, ma non esagerate", ha scritto su Instagram il livornese Montano, che da anni faceva i conti con seri problemi di salute. Il caso dell'ex atleta ha fatto scalpore, anche per via della sua giovane

SALUTE & BENESSERE



età. In media, infatti, ricorrono a questo tipo di protesi le donne a 74 anni e gli uomini a 68. Persone che, a causa del dolore progressivo a livello dell'inguine e del gluteo, faticano a svolgere attività quotidiane, come camminare, salire e scendere le scale. Oggi in questo ambito la chirurgia ortopedica ha raggiunto eccellenti livelli di precisione. «L'intervento chirurgico dura circa un'ora e mezzo e viene effettuato con tecnica mininvasiva attraverso un'incisione di 10-12 centimetri. Durante l'intervento si sostituiscono la testa femorale e l'acetabolo, posizionando un impianto di ultima generazione», spiega Gianmarco Regazzola, ortopedico specializzato in chirurgia dell'anca e del ginocchio e in chirurgia robotica all'Istituto Clinico Sant'Anna di Brescia. Le protesi attualmente utilizzate sono realizzate in materiali biocompatibili (di solito, lega di titanio), che non nuociono all'organismo e anzi favoriscono la crescita dell'osso intorno a

esse. Quindi addio rigetto e reazioni allergiche. «Generalmente i pazienti sono contenti di questo tipo d'intervento (il tasso di soddisfazione supera il 95%), perché in breve tempo possono tornare alle loro attività abituali e, soprattutto, percepiscono l'articolazione come naturale», continua l'esperto.

Ma che cosa succede dopo l'impianto? «Mediante il cosiddetto protocollo *Fast Track*, un approccio multidisciplinare che velocizza i tempi di ripresa, il paziente comincia quasi subito il percorso riabilitativo, viene dimesso dopo quattro-cinque giorni e può scegliere se tornare a casa o proseguire con la riabilitazione in strutture specializzate. In seguito, dopo due settimane abbandona le stampelle e dopo un mese torna a guidare ed eventualmente al lavoro. Per quanto riguarda le attività sportive, già dopo tre mesi si può riprendere a dedicarsi a tennis, nuoto e passeggiate», puntualizza l'ortopedico.

PARZIALE O TOTALE

Nel caso del ginocchio, oltre ad artrosi e traumi, anche il valgismo (le cosiddette "ginocchia storte") può determinare le condizioni per cui si rende necessario l'intervento d'impianto di una protesi parziale o totale. Un'operazione che per noi non addetti ai lavori sembra approdata sulla Terra direttamente dal futuro. Perché sfrutta tecnologie all'avanguardia, impensabili anche solo fino a poco tempo fa. «L'intervento viene eseguito con chirurgia robotica, che consente un'estrema perso-

nalizzazione della procedura e, rispetto alle tecniche tradizionali, prevede un'accuratezza assoluta, un migliore allineamento dell'arto e una durata della protesi maggiore del 30%. Anche in questo caso si utilizza un procedimento mininvasivo e si aderisce poi al protocollo *Fast Track*, per cui il tempo di degenza viene ridotto fino al 30% (dai classici cinque si passa a tre giorni in ospedale). Non solo. Quattro ore dopo l'intervento il paziente prova ad alzarsi e due giorni dopo cammina liberamente», spiega l'ortopedico Gianmarco Regazzola.

CENTRI DI ECCELLENZA

In caso di necessità è facile trovare uno specialista valido in Italia? Per fortuna, il nostro Paese è ricco di eccellenze specializzate nel settore dell'impianto delle protesi. Ecco alcune delle più accreditate.

- ◆ IRCCS Ospedale Galeazzi - Sant'Ambrogio di Milano - Gruppo San Donato, tra i 30 ospedali migliori al mondo nell'ambito dell'ortopedia (www.grupposandonato.it).
- ◆ Presidio Ospedaliero Gaetano Pini - ASST Gaetano Pini-CTO Milano (www.asst-pini-cto.it).
- ◆ Ospedale C.T.O. di Torino (www.cittadellasalute.to.it).
- ◆ Istituto Clinico Sant'Anna di Brescia - Gruppo San donato (www.grupposandonato.it).
- ◆ Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna (www.iior.it).
- ◆ Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi di Firenze (www.aou-careggi.toscana.it).
- ◆ San Giuseppe Hospital di Arezzo (sanita.korian.it).
- ◆ Fondazione Policlinico Universitario Campus Bio-Medico di Roma (www.policlinicocampusbiomedico.it).

Foto: iStock



MODERNISSIME E STAMPATE IN 3D

«Il futuro è adesso», potrebbe essere lo slogan pubblicitario delle più nuove protesi ortopediche. Che vengono realizzate grazie alle moderne tecnologie, ovvero stampate in 3D. Sebbene questo tipo di stampa sia disponibile da diversi decenni, i costi elevati ne hanno limitato l'utilizzo ad alcuni settori (industriale e meccanico, per esempio). Solo nell'ultimo periodo, grazie alla riduzione dei prezzi, la stampa 3D si è diffusa in campo medico, in particolare ortopedico. Con queste tecniche di stampa, è possibile creare protesi sostenibili e ripetibili, ma soprattutto su misura del paziente. Con questo tipo di stampanti, talvolta si rivela utile realizzare anche miniature delle articolazioni dei pazienti, in modo da poter "testare" l'intervento prima di entrare in sala operatoria, valutando eventuali limiti e criticità.

Con quali materiali vengono realizzate le protesi? «Nella maggior parte dei casi con cromo e cobalto, materiali che rendono poi necessario cementare le protesi nell'articolazione. A questi, però, si affiancano modelli realizzati con titanio, che non contengono nichel e non devono essere cementati, perché hanno una struttura tridimensionale che si va a integrare nell'osso del paziente. Oltre al titanio, per gli allergici al nichel sono state sviluppate leghe anallergiche. Per esempio, l'oxinium, lega metallica brevettata che dovrebbe garantire alle protesi anche maggior durata nel tempo. Grandi passi avanti sono stati fatti anche con il polietilene, una speciale plastica utilizzata come "guarnizione" della protesi: oggi il polietilene può, per esempio, essere addizionato con vitamina E e, rispetto al passato, è molto più resistente», spiega Andrea Parente, chirurgo ortopedico specializzato in chirurgia ricostruttiva e protesica minivasiva di anca e ginocchio (www.andreaparente.it).

MINI INCISIONI

Passando agli arti superiori, grandi innovazioni caratterizzano anche gli interventi alla spalla. «La protesi più impiantata in que-

sto periodo è la cosiddetta "inversa", in cui le componenti sono, appunto, invertite rispetto a quella tradizionale. I materiali maggiormente utilizzati per realizzarle sono la lega di titanio, alluminio e vanadio e quella di cromo, cobalto e molibdeno, che permettono di realizzare due parti che poi vengono messe in contatto tra loro attraverso una componente di polietilene, che può a sua volta presentare diverse caratteristiche (per esempio, essere addizionata di vitamina E). Il risultato è una protesi in grado di durare in media 10-15 anni, ma ci aspettiamo ulteriori miglioramenti nel prossimo futuro, anche grazie all'introduzione della navigazione intraoperatoria», spiega Simona Rossetti, ortopedico chirurgo di piede, ginocchio e spalla. E, a proposito dell'intervento, rassicura: «Prevede una piccolissima incisione, di circa sette-otto centimetri, e se non ci sono controindicazioni, dopo la chirurgia s'inizia subito la riabilitazione, che può durare per qualche mese». Discorso diverso per il gomito, che prevede interventi (piuttosto complessi) di diversi tipi, perché può verificarsi la

necessità di sostituire l'articolazione completamente oppure solo in parte. Di solito le protesi utilizzate sono realizzate con titanio, acciaio e polietilene a elevato peso molecolare, cioè molto resistente all'usura. L'intervento? Una delle

tecniche utilizzate adesso, chiamata *triceps preserving*, è poco invasiva e permette di muovere il gomito già il giorno dopo la chirurgia. Ottime notizie anche per quanto riguarda la riabilitazione di spalla e gomito: «Grazie a questi interventi, meno aggressivi rispetto al passato, la ripresa è decisamente più agile. Coinvolge il fisiatra e il fisioterapista, che garantiscono un recupero funzionale dapprima solo ed esclusivamente in forma passiva e in seguito con mobilizzazione attiva. Sicuramente, una volta guarita la ferita chirurgica, la riabilitazione in acqua, con attrezzi e movimenti specifici, facilita il recupero dell'articolazione grazie alla parziale assenza di gravità», spiega Andrea Foschi, osteopata e massoterapista.

Giulia Sardo

POLSO: OTTIME NOTIZIE DAL SUD

Per quanto riguarda il polso, una recente (e ottima) notizia arriva dal Sud del nostro Paese: a fine giugno al Policlinico di Bari, l'équipe del professor Giuseppe Solarino ha eseguito un impianto di protesi al polso di ultima generazione su un paziente di 57 anni che presentava seri problemi in seguito a una mal curata frattura dello scafoide. Il primo intervento di questo genere nel Sud Italia. «Oltre alla chirurgia protesica di anca, spalla e ginocchio, che nel primo quadrimestre del 2024 ha avuto un incremento del 30%, abbiamo avviato da tempo al Policlinico di Bari un percorso importante sulla chirurgia protesica della mano», ha spiegato a questo proposito proprio Giuseppe Solarino, direttore dell'unità operativa di ortopedia e traumatologia del Policlinico. Anche nel caso del polso, parliamo di chirurgia minivasiva, che permette di impiantare protesi solitamente costituite da tre componenti, due metalliche e una di materiale plastico (polietilene).

