

Starbene

Home | Salute | Problemi e soluzioni | [Rottura del menisco: quando non bisogna operare](#)

Rottura del menisco: quando non bisogna operare

Non tutte le lesioni del menisco sono da operare. L'ortopedico spiega quali sono i problemi che non richiedono l'intervento chirurgico. Leggi qui

19 Settembre 2024



Quella del menisco è la più comune lesione del ginocchio, che può avvenire in seguito a distorsioni o traumi di varia origine (per esempio, di tipo sportivo) oppure come conseguenza di un'usura degenerativa, frequente dopo i 50-55 anni e causata da microtraumi ripetuti nel tempo. Tra i falsi miti che ruotano intorno alla **rottura del menisco**, ce n'è uno particolarmente diffuso: un menisco rotto va sempre operato.

Ma è davvero così? «No, non tutte le lesioni meniscali vanno trattate chirurgicamente», spiega il dottor **Gianmarco Regazzola**, chirurgo ortopedico all'Istituto Clinico Sant'Anna di Brescia e all'Ospedale P. Pederzoli di Peschiera del Garda. «A grandi linee, **non vanno operate le lesioni degenerative**, mentre la chirurgia trova utilità in quelle traumatiche».

Cos'è il menisco

Ogni **ginocchio** è dotato di **due menischi**, uno nella parte esterna (menisco laterale) e uno nella parte interna (menisco mediale): il primo ha un aspetto circolare, simile a una O, mentre il secondo ricorda una mezza luna.

«Entrambi funzionano come dei "cuscinetti ammortizzatori", che facilitano i movimenti e stabilizzano l'articolazione, per cui una loro lesione provoca dolore, gonfiore e, talvolta, la sensazione che il ginocchio stia cedendo», descrive il dottor Regazzola.

Rottura del menisco: quando non bisogna operare

Da 45-50 anni di età fino a 60-65 anni, può accadere di accusare dolore in un certo compartimento del ginocchio (solitamente quello interno) per un periodo di tempo variabile, in genere da 1 a 3 mesi.

«Ad aumentare il rischio sono gli interventi pregressi al ginocchio, i traumi locali, le distorsioni e le deviazioni assiali, come il **ginocchio varo o valgo**», evidenzia l'esperto. «In queste lesioni di natura **degenerativa** è presente un'inflammazione interna al ginocchio, talvolta accompagnata da un sovraccarico meccanico a livello dell'articolazione. Di conseguenza, il paziente inizia ad avvertire dolore, zoppica, non riesce più ad accovacciarsi a terra oppure a svolgere i soliti esercizi in palestra. In alcuni casi può comparire anche gonfiore locale, che aumenta ulteriormente il disagio».

Eccetto in rari casi, queste lesioni sono **autolimitanti**, cioè vanno incontro a un miglioramento spontaneo. «Generalmente qui non si opera: a due anni di distanza da un eventuale intervento, infatti, i risultati sono identici a quelli ottenuti con **fisioterapia** e terapie fisiche», tiene a precisare il dottor Regazzola.

Rottura del menisco: quando bisogna operare

Al contrario, l'intervento chirurgico è conveniente quando il problema non si localizza all'interno del menisco, ma ci sono **frammenti o lesioni** che determinano una **sintomatologia meccanica**: in altre parole, oltre a un dolore trafittivo, il paziente ha anche la sensazione che il ginocchio fatichi a muoversi in libertà e lo sente bloccato.

«Alla **risonanza magnetica**, queste lesioni meniscali si riconoscono perché non sono "orizzontali" come nelle forme degenerative, ma interessano la superficie esterna del menisco», spiega Regazzola.

Questo può configurarsi in una lesione a flap o a becco di pappagallo (c'è il distacco di una piccola porzione del menisco che, però, resta ancora attaccato al resto dell'articolazione), complessa (tipica del menisco degenerato che si rompe definitivamente), a manico di secchio (con rottura verticale oppure obliqua, che spesso determina anche un blocco dell'articolazione).

Conta anche l'età

Nella maggior parte dei casi, queste lesioni derivano da un **evento traumatico**, come una brusca accovacciata per raccogliere qualcosa da terra o una distorsione praticando sport.

«Se il danno può essere riparato, **fino a 50-55 anni si ricorre alla chirurgia** per salvare il menisco», spiega l'esperto. «Non a caso, "Save the Meniscus" è diventato lo slogan dei congressi di settore: sappiamo infatti che, sacrificandolo, nell'arco di 15-20 anni quel compartimento del ginocchio andrà facilmente incontro ad artrosi e potrebbe richiedere l'impianto di una protesi».

Da 55 anni in poi, invece, è necessario effettuare una serie di valutazioni prima di arrivare alla sala operatoria: se il ginocchio ha una buona attività funzionale, è giusto trattarlo chirurgicamente; se invece sono già presenti dei segni di artrosi, operare è del tutto inutile, per cui bisogna optare per un trattamento conservativo.



Rassegna Stampa