



18 MAGGIO 2015



LE PRINCIPALI PATOLOGIE DEL GINOCCHIO



DOMVS MEDICA
CASA DI CURA PRIVATA
REPUBBLICA DI SAN MARINO

C.O.S.: "CENTRO ORTOPEDICO SAMMARINESE"



Si ricorda che il materiale contenuto nella presentazione è soggetto a copyright, pertanto ne è vietata la divulgazione, la riproduzione o la pubblicazione, anche parziale



Le principali patologie del ginocchio:

- La patologia Meniscale
- La patologia Legamentosa
- La patologia della Cartilagine
- L'artrosi (L'Osteotomia e La Protesi)

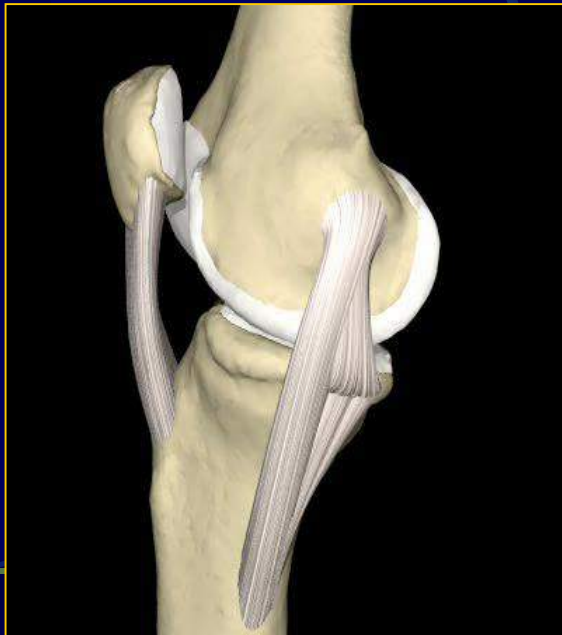


INTRODUZIONE



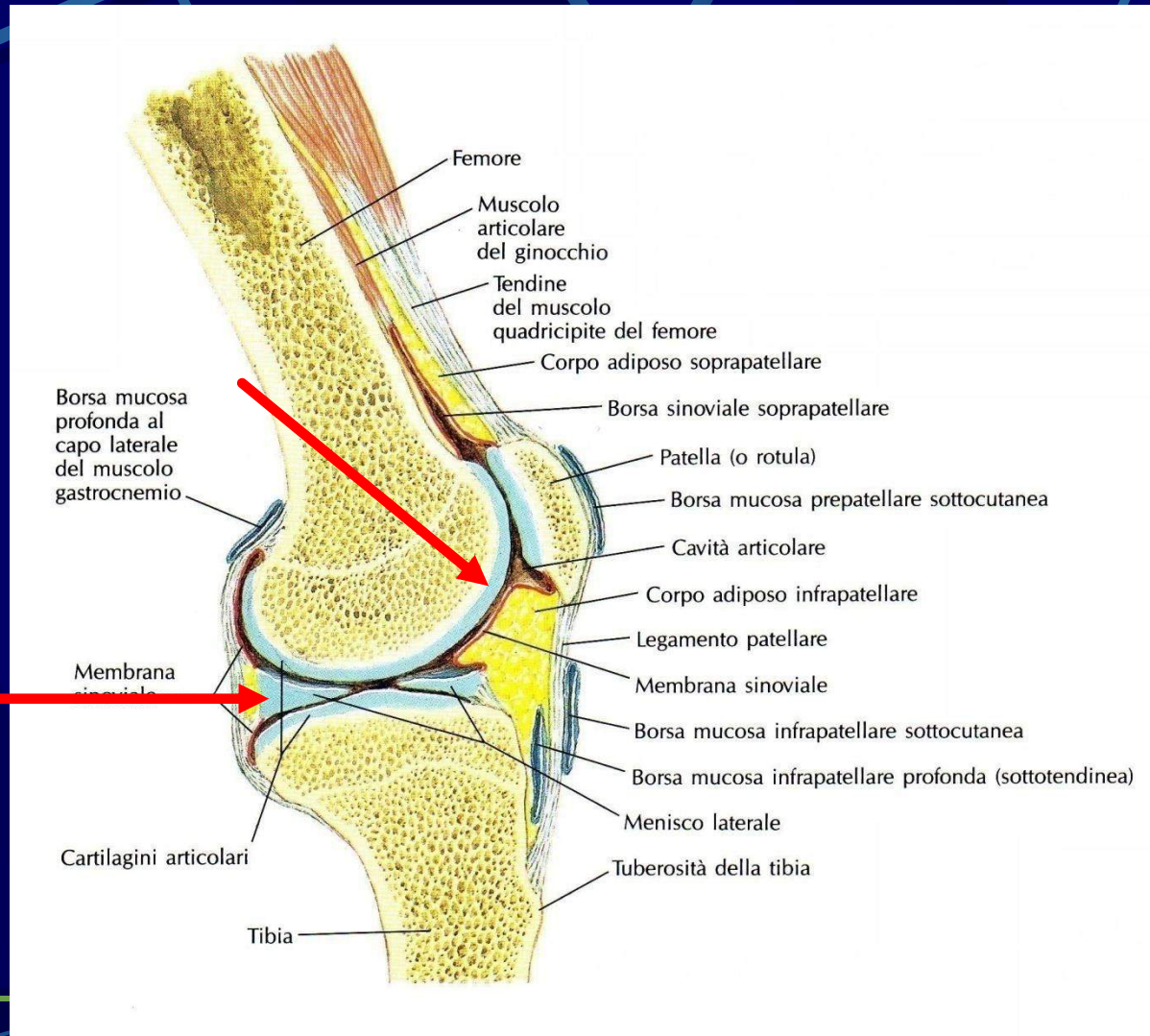
Il ginocchio è una **ARTICOLAZIONE A CERNIERA**, che si compone di **3 compartimenti**:

- Femoro-tibiale interno
- Femoro-tibiale esterno
- Femoro-rotuleo



Anatomia del ginocchio

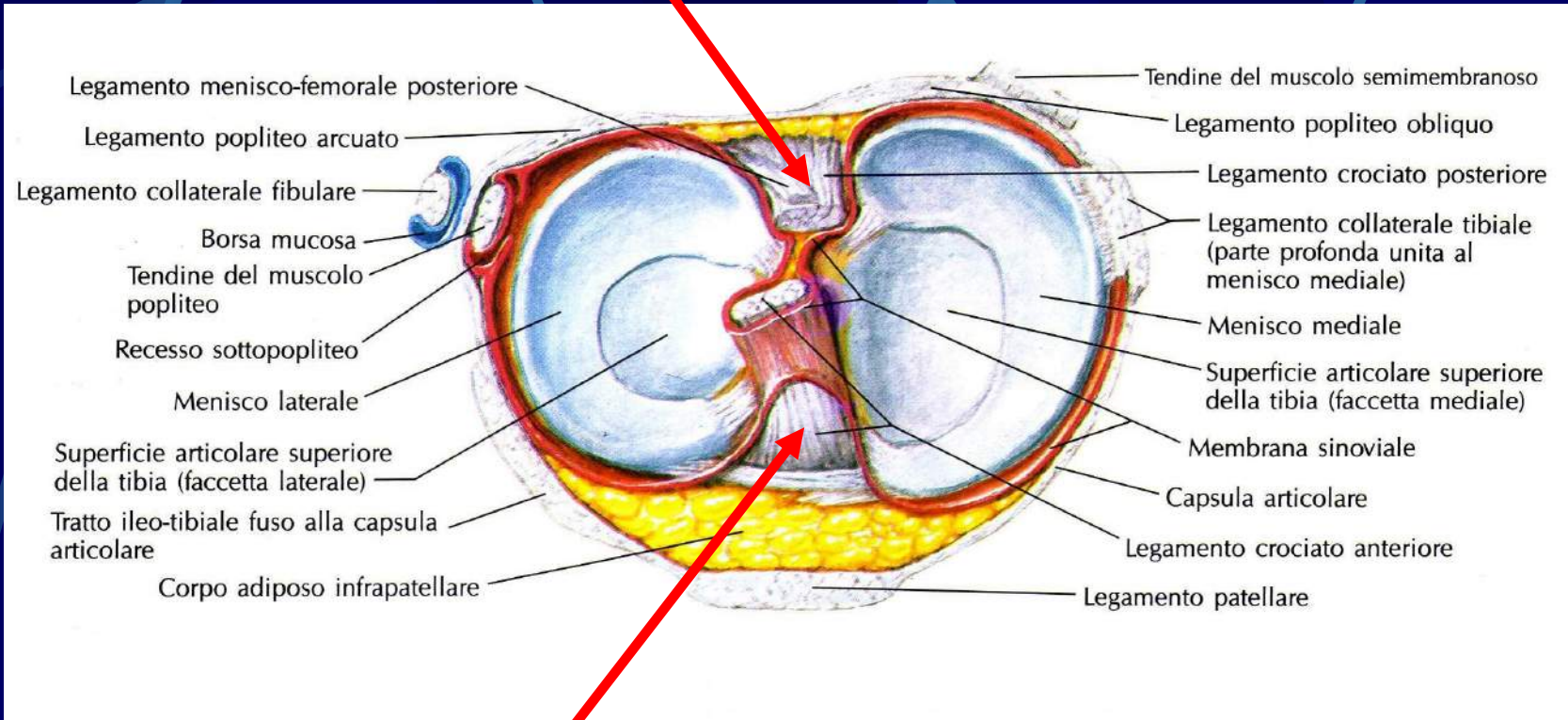
Visto di
profilo



Anatomia del ginocchio

Visto da sopra

DIETRO



DAVANTI



Le principali patologie del ginocchio:

- **La patologia Meniscale**
- La patologia Legamentosa
- La patologia della Cartilagine
- L'artrosi (L'Osteotomia e La Protesi)

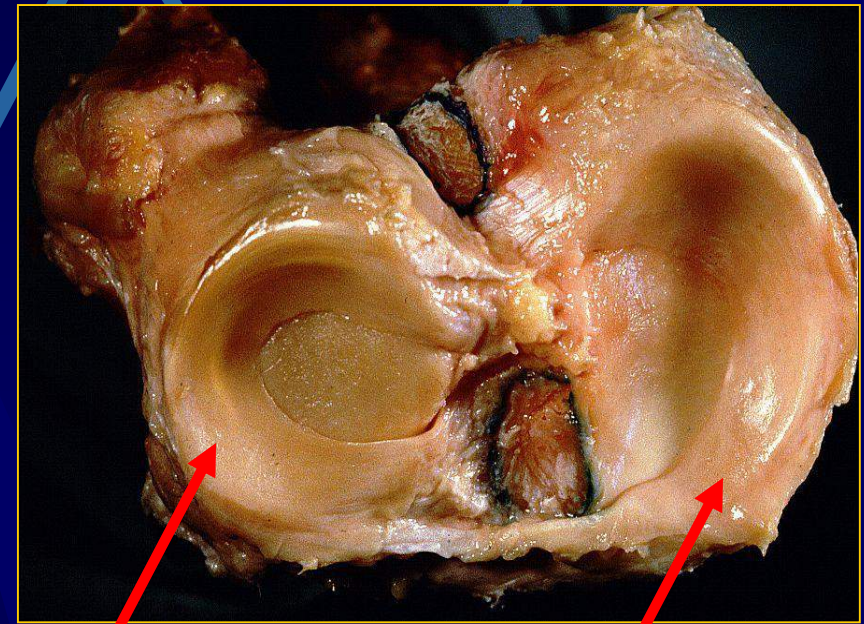


MENISCHI



FUNZIONI:

- Assorbire gli urti;
- Trasmettere il peso corporeo su tutta l'area dei piatti tibiali;
- Diffondere il liquido sinoviale in modo da rendere più fluido il movimento;
- Migliorare la congruenza articolare tra Tibia e Femore;
- Limitare la rotazione.



Lesioni Menisicali

TRAUMATICHE

- ✓ **Persone Giovani**
- ✓ **Traumi Maggiori**
- ✓ **Menisco mediale**
- ✓ **Corno posteriore**

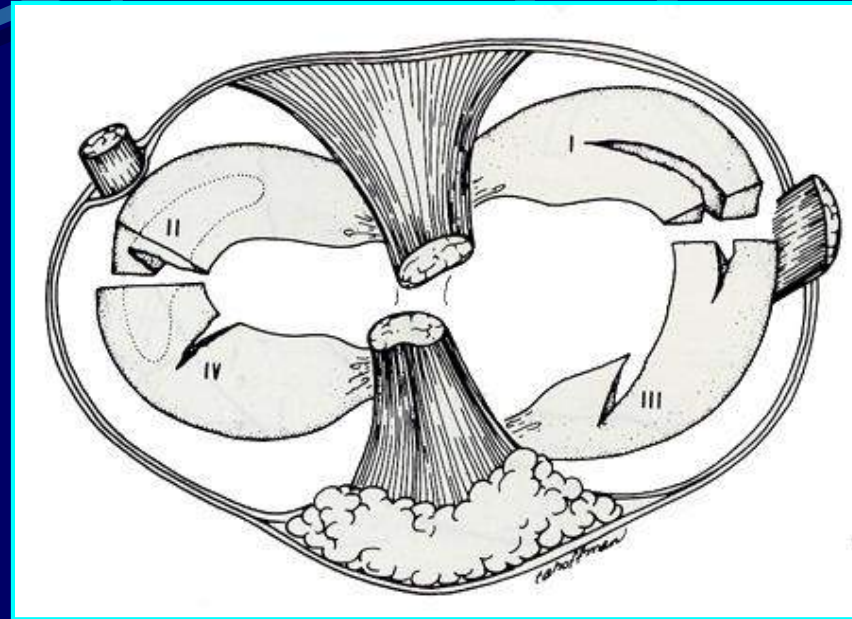


DEGENERATIVE

- ✓ **Persone Anziane**
- ✓ **Piccoli Traumi**
- ✓ **Lesioni Complesse**

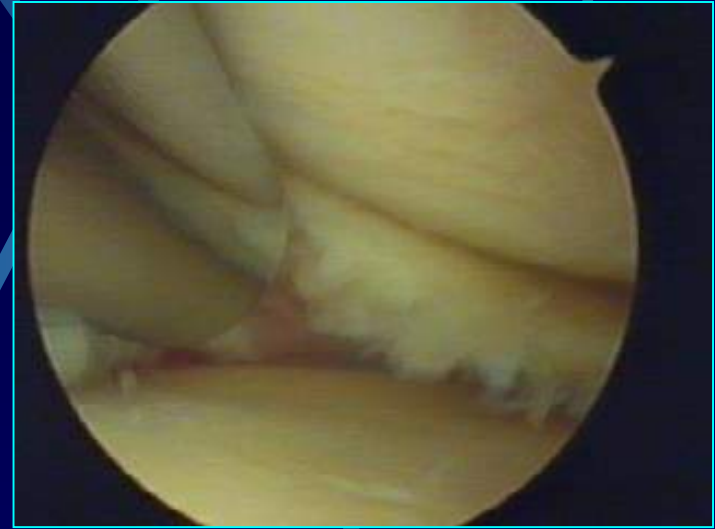
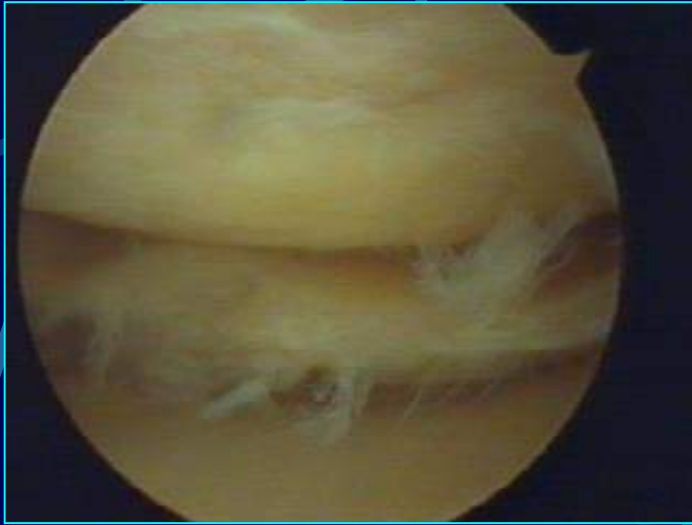


Lesioni Meniscali

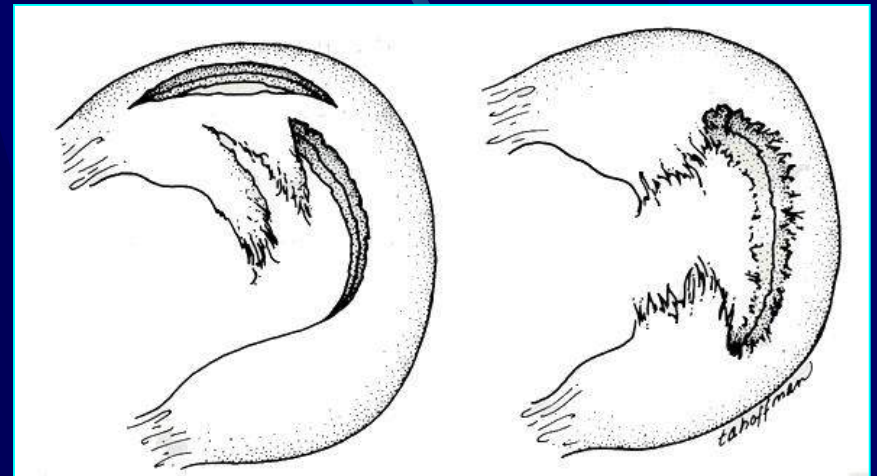


- I. **Longitudinali**
- II. **Orizzontali**
- III. **Oblique**
- IV. **Radiali (Transverse)**

Lesioni Meniscali



**LESIONI
DEGENERATIVE**



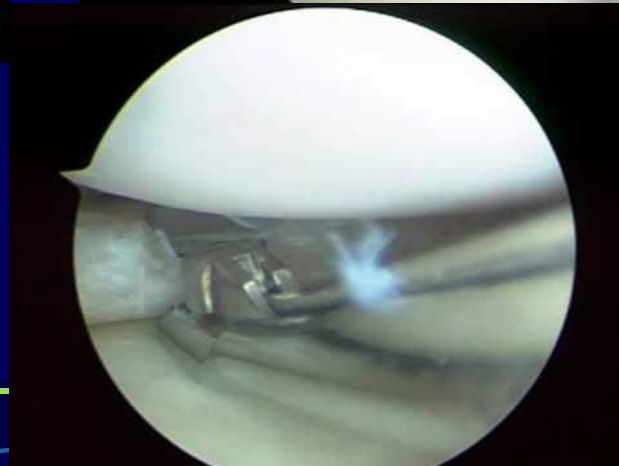
Lesioni Meniscali

SEGNI E SINTOMI DELLA LESIONE DEL MENISCO

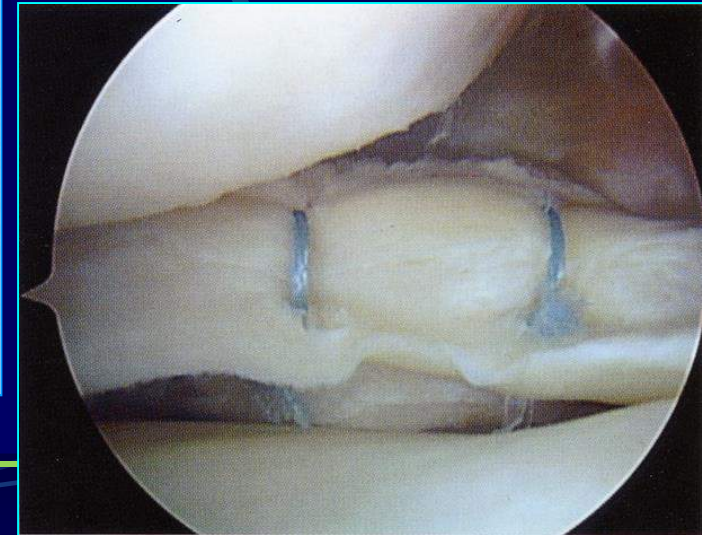
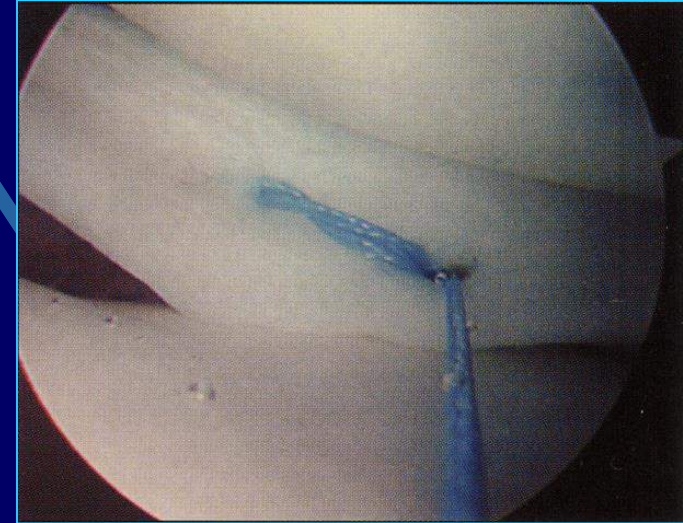
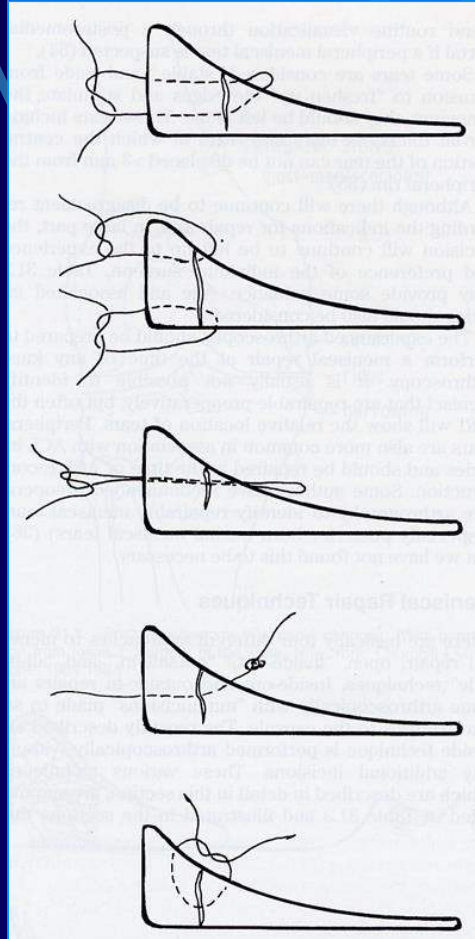
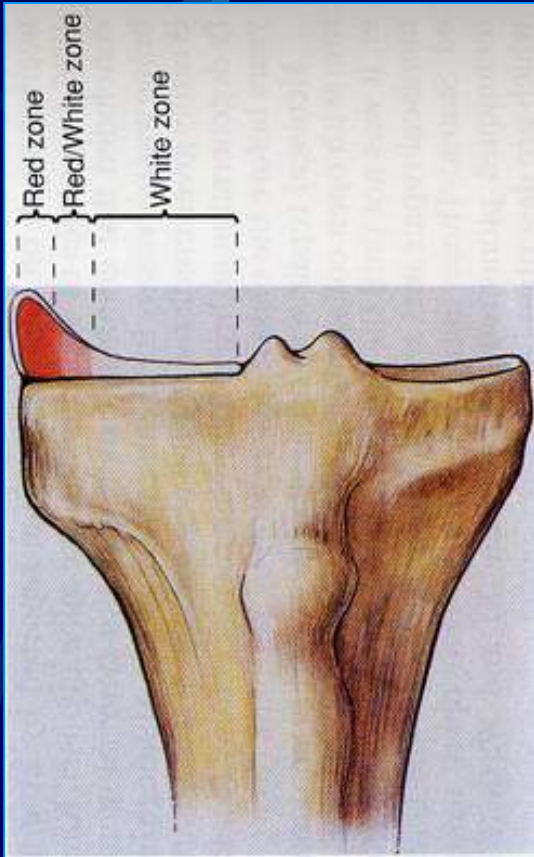
PREGRESSO TRAUMA (MAGGIORE O MINORE) CON:

- ✓ **DOLORE AL CARICO PROLUNGATO**
- ✓ **DOLORE DURANTE LA FLESSO-ESTENSIONE
SOTTO CARICO**
- ✓ **BLOCCO ARTICOLARE**

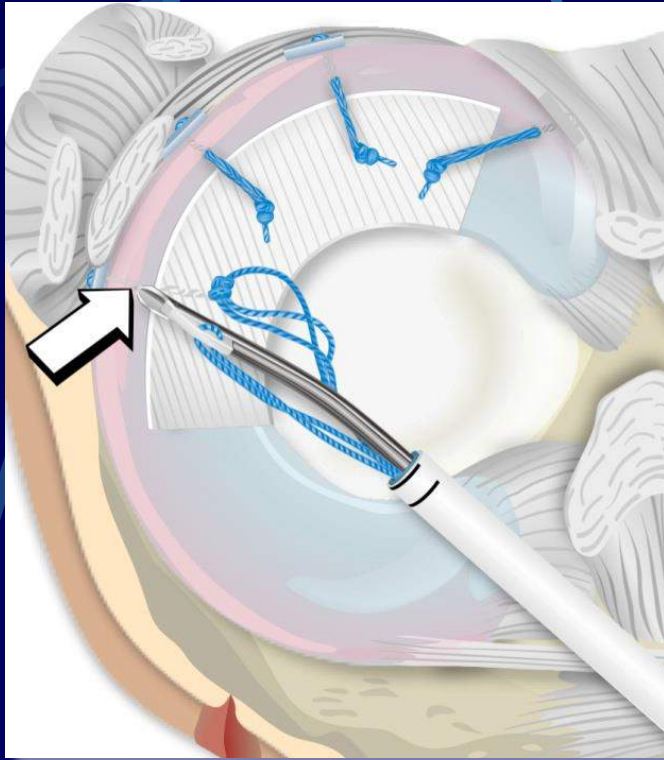
BONIFICA ARTROSCOPICA Meniscale



SUTURE Meniscali



Menisco ARTIFICIALE

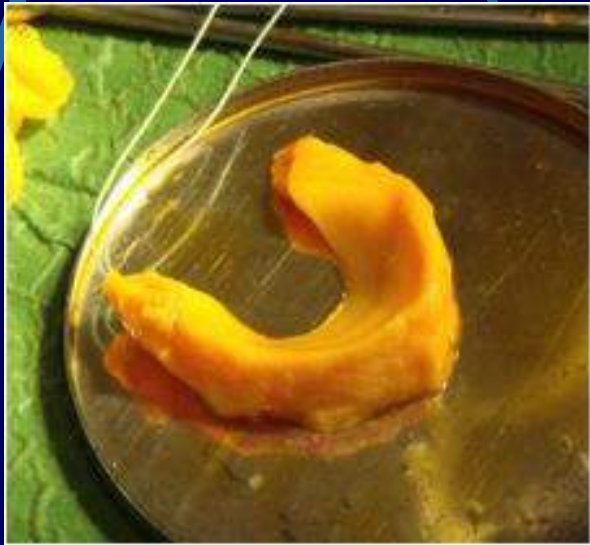


CMI
(collagenico)



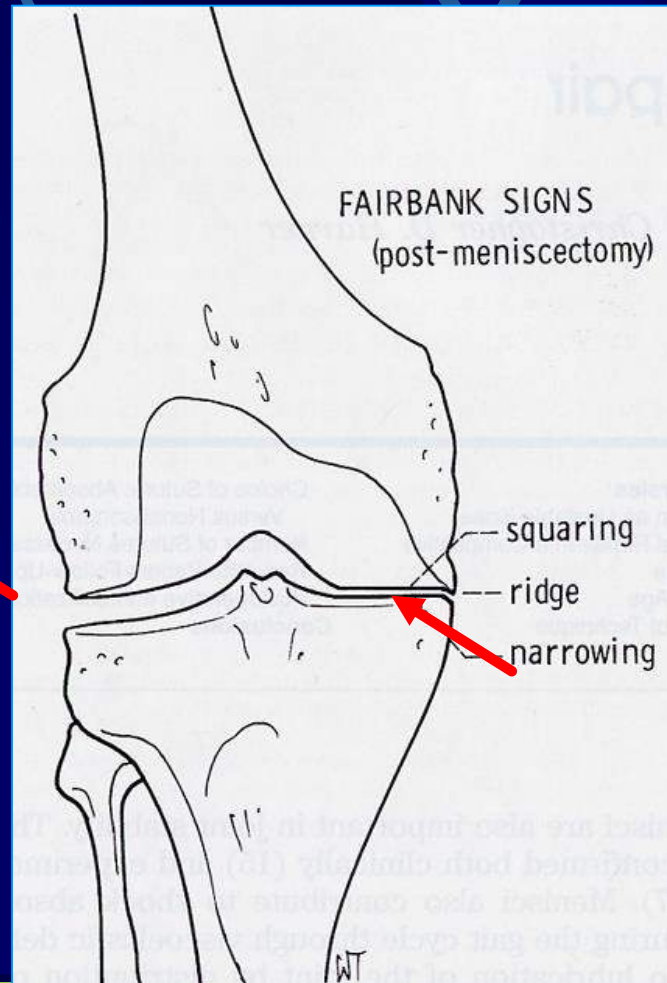
ACTI*fit*™

TRAPIANTO di Menisco



Lesioni Meniscali

Evoluzione Artrosica





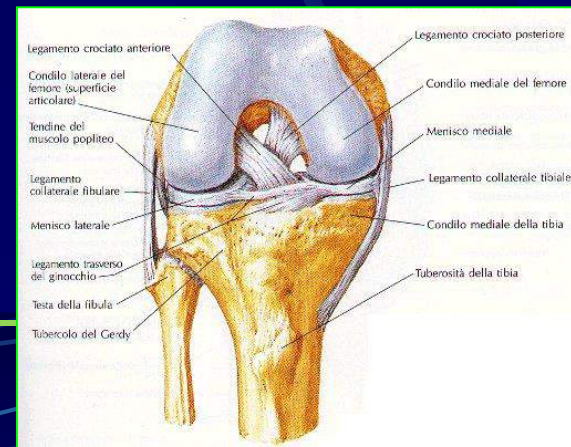
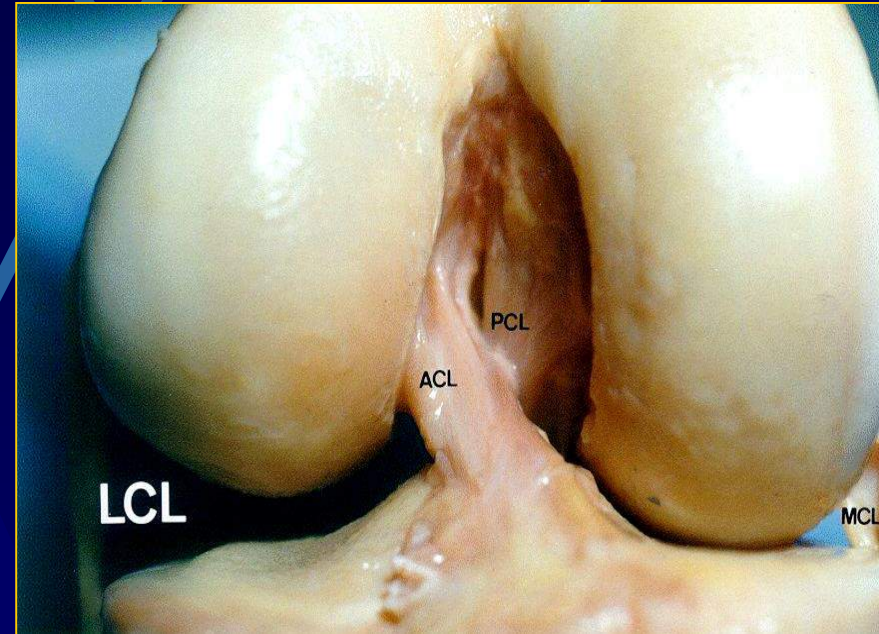
Le principali patologie del ginocchio:

- La patologia Meniscale
- **La patologia Legamentosa**
- La patologia della Cartilagine
- L'artrosi (L'Osteotomia e La Protesi)

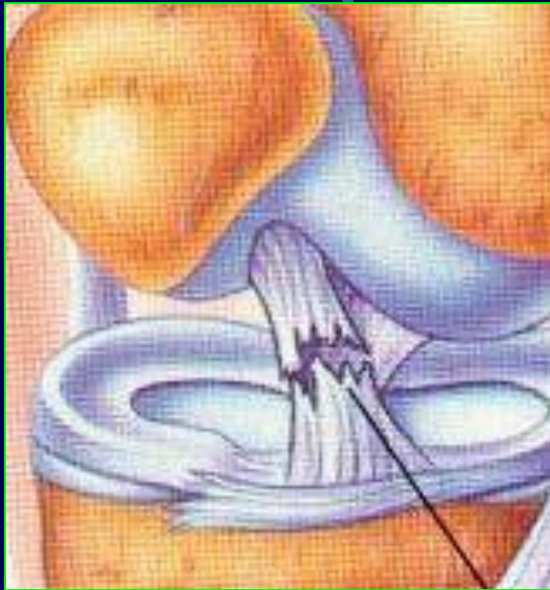
Legamenti crociati

FUNZIONI:

- Il **LCA** riduce lo spostamento in avanti della tibia rispetto ai condili femorali, limita la rotazione interna e l'iperestensione.
- Il **LCP** è fondamentale nel controllo della rotazione e durante l'estensione riduce lo spostamento posteriore della tibia rispetto ai condili femorali.



Legamenti Crociati



Rottura
LCA

Le lesioni del LCA fanno spesso seguito ad una **torsione del ginocchio** (cadute in rotazione come nel basket, pallavolo, sci) oppure per una **flessione o estensione massima forzata**

Legamento Crociato Anteriore



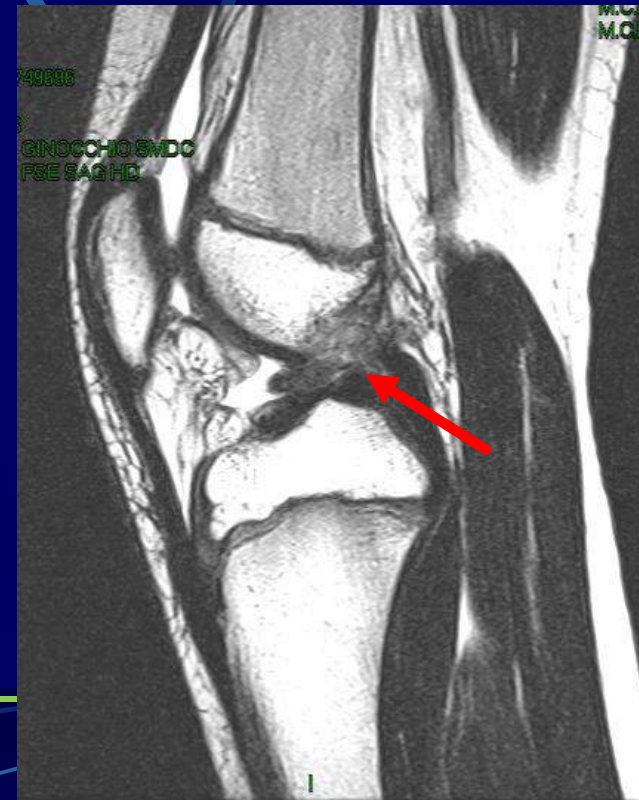
La lesione del legamento crociato anteriore (LCA) è una delle più comuni lesioni in ambito sportivo ed ha un effetto estremamente rilevante sul livello di attività atletica e sulla qualità della vita

Legamento Crociato Anteriore

SEGNI E SINTOMI DELLA LESIONE DEL CROCIATO

PREGRESSO TRAUMA (SOLITAMENTE MAGGIORE) CON:

- ▶ **IMPORTANTE GONFIORE POST TRAUMATICO (Che regredisce in 2 settimane circa)**
- ▶ **SENSAZIONE PERSISTENTE DI INSTABILITA'- INAFFIDABILITA'**
- ▶ **DOLORE DURANTE LO SPORT**
- ▶ **NUOVI TRAUMI**



Legamento Crociato Anteriore

TRATTAMENTO

Una lesione legamentosa del ginocchio può essere trattata **non chirurgicamente** (lesioni periferiche, LCM, LCL) o **chirurgicamente** (lesioni centrali **LCA**, LCP, lesioni associate).

L'indicazione dello specialista si baserà su alcuni fattori:

- **Gravità della lesione.**
- **Età del paziente.**
- **Livello di attività sportiva o lavorativa.**
- **Motivazione del paziente.**

OPZIONI per il LEGAMENTO

AUTOGRAFT

- T. Rotuleo
- ST-GR
- T. quadricipitale



ALLOGRAFT

- T. Rotuleo
- T. Achille
- T. Tibiale ant /post

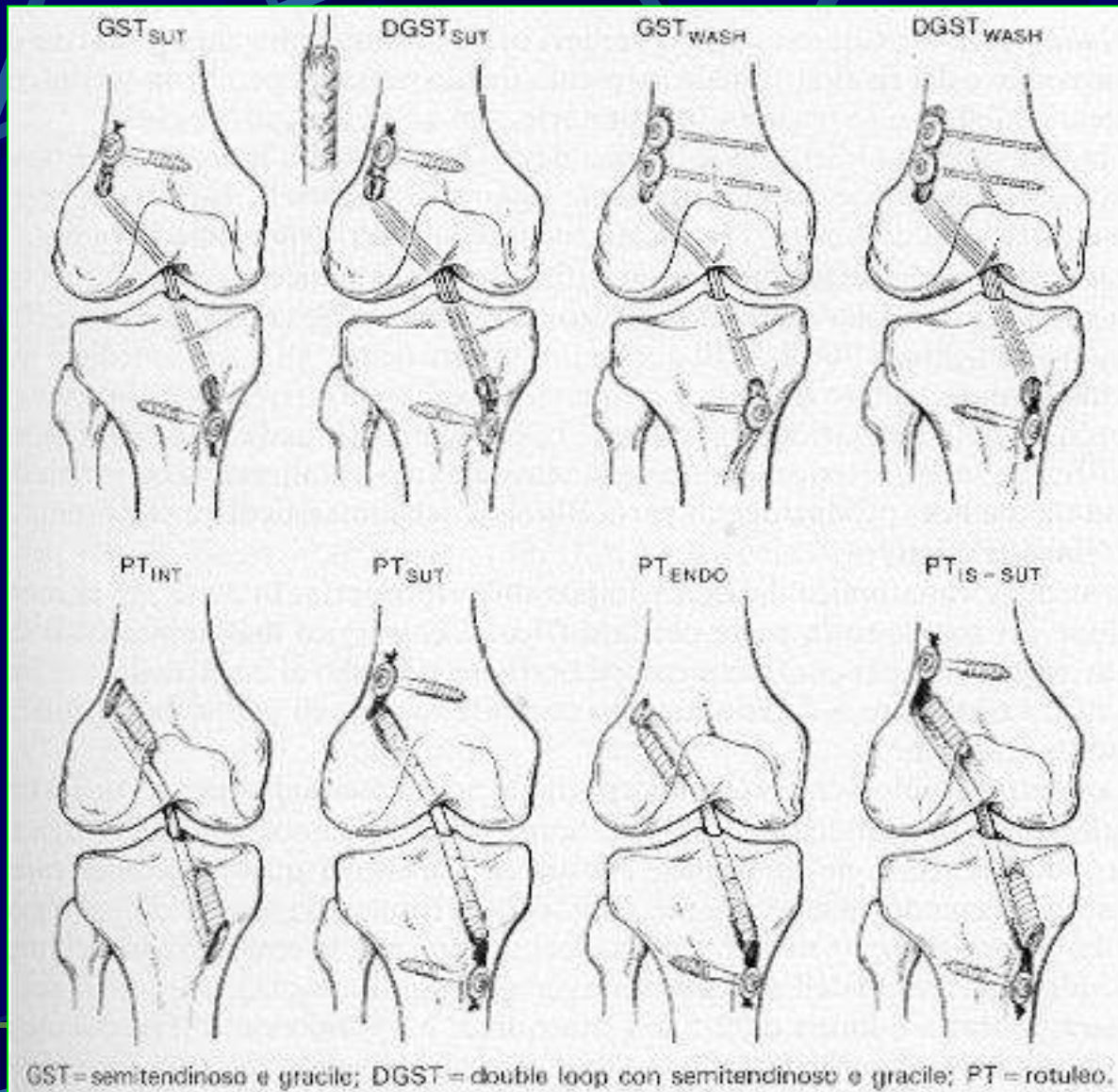


LEGAMENTI ARTIFICIALI

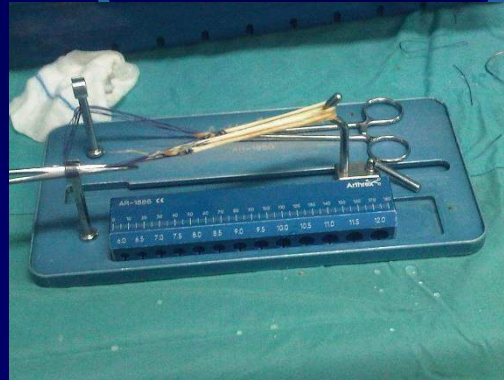
- LARS



Legamento Crociato Anteriore



Legamento Crociato Anteriore



Legamento Crociato Anteriore

Evoluzione Artrosica





Le principali patologie del ginocchio:

- La patologia Meniscale
- La patologia Legamentosa
- La patologia della Cartilagine
- L'artrosi (L'Osteotomia e La Protesi)

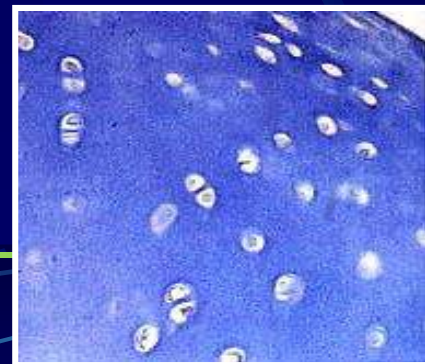
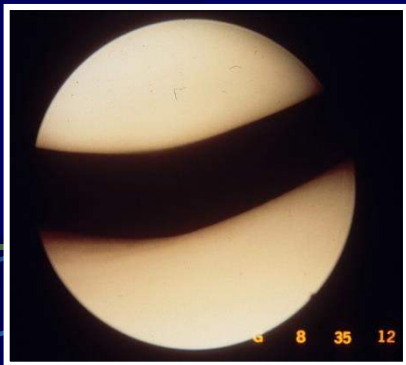
La patologia della cartilagine

Caratteristiche della cartilagine:

- strato di cellule (condrociti) immerse in una sostanza amorfa (simile al gel) e tenute insieme da forti fibrille (collagene)
- spessore di alcuni millimetri
- riveste l'osso all'interno delle articolazioni
- si nutre attraverso il liquido sinoviale

Ruolo della cartilagine:

- consentire lo scorrimento delle superfici senza attrito
- ammortizzare traumi ed impatti
- rendere insensibile l'articolazione durante il movimento



La patologia della cartilagine

Le prime alterazioni si manifestano nella **Cartilagine Articolare**

Cartilagine normale:

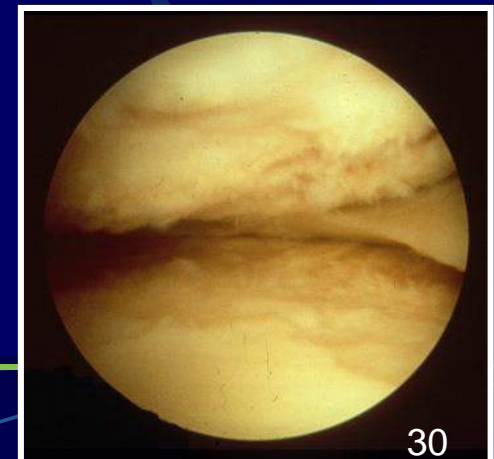
- aspetto bianco-azzurro
- liscia
- lucente
- umida
- elastica

Cartilagine Lesionata:

- chiazze giallastre
- ruvida
- opaca
- asciutta
- molle



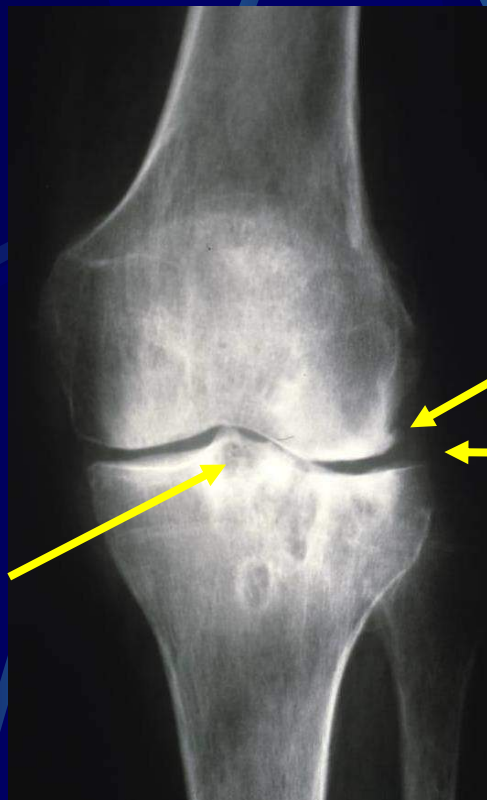
Lesione:
**TRAUMATICA/
DEGENERATIVA**



Artrosi

**Il risultato di uno squilibrio dei componenti
dell'articolazione causa
la degenerazione artrosica**

Anatomia patologica



Osteofiti

Riduzione
della rima
articolare

Geodi



Gonartrosi: storia naturale

Fattori negativi

Lesioni meniscali associate

Lesioni legamentose associate

Malallineamenti

Sovrappeso

Età

Gonartrosi: storia naturale

Malallineamenti femoro-tibiali

Malallineamento → fattore di rischio per insorgenza e progressione della patologia osteoartrosica.



Lesioni Meniscali

SEGNI E SINTOMI DELLE LESIONI DELLA CARTILAGINE E DELL'ARTROSI

- **DOLORE AL CARICO PROLUNGATO**
- **SENSAZIONE DI RIGIDITA' MATTUTINA**
- **EPISODI DI GONFIORE E SINOVITE**
- **DOLORE DOPO UNA LUNGA (O MENO) CAMMINATA**
- **ANDAMENTO CICLICO**
(PERIODI DI BENESSERE ALTERNATI A PERIODI DI SOFFERENZA)
- **PROGRESSIVA DEFORMAZIONE DELLA ARTICOLAZIONE**

ETA'

FAMILIARITA'

PREGRESSI TRAUMI

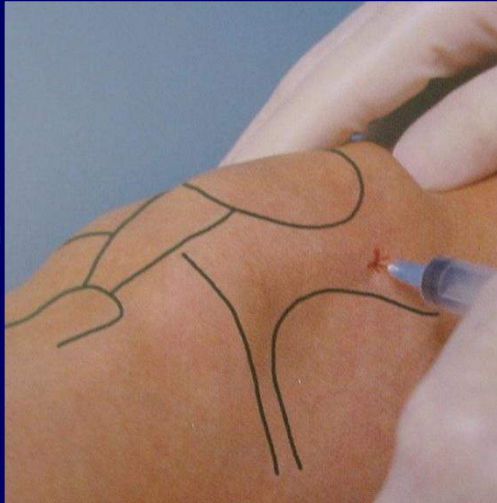
Terapia fisica e riabilitativa

- **Esercizi di rinforzo muscolare**
- **Calore Asciutto**
- **Massoterapia**
- **Chinesiterapia**
- **Fangobalneoterapia**
- **Terapie strumentali**

Terapia farmacologica

- Analgesici (Paracetamolo, Tramadolo, Oppiacei)
- FANS
- CORTICOSTEROIDI
- ***INTEGRATORI***

Terapia infiltrativa



Cortisone



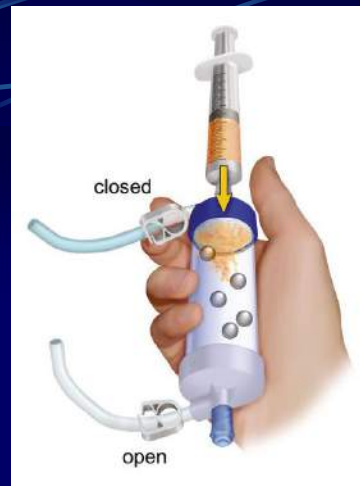
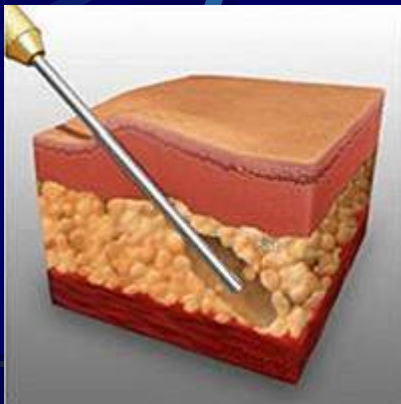
Acido Jaluronico



**Gel Piastrinico -
PRP**

Terapia infiltrativa

NUOVA FRONTIERA



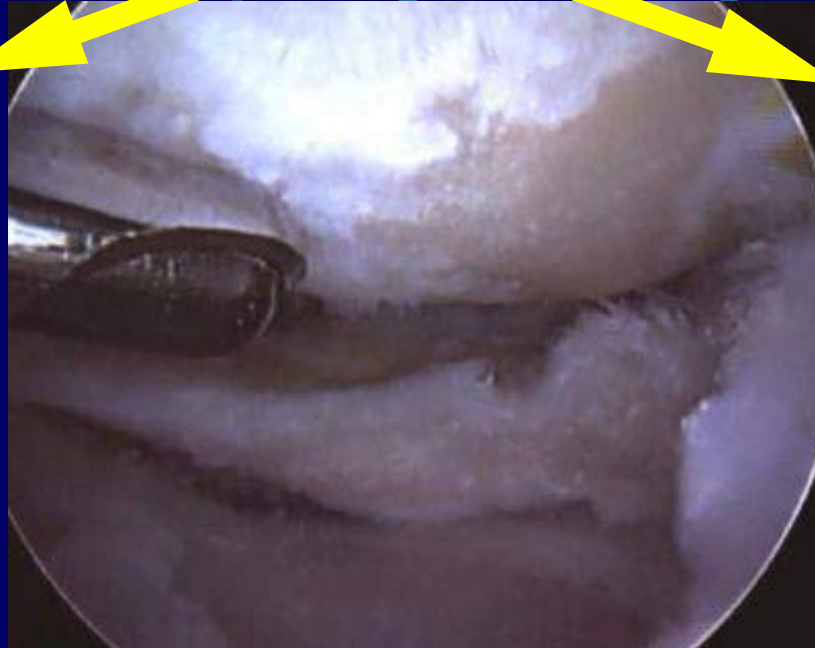
Artroscopia



ARTROSCOPIA
per dilazionare il tempo dell'intervento maggiore ?



73% dei Pz
Ha avuto beneficio:
a 13,2 anni non
ancora protesizzati



27% dei Pz
protesizzati
a 6,7 anni
dall'artroscopia

(Scott WN, Clin Orthop 367: 190-4, 1999)

Terapia chirurgica

- **Osteotomia**
 - **Preventiva**
 - **Curativa**

Osteotomia

- Età < 60 anni
- Paziente molto attivo
- Artrosi monocompartimentale con deviazione in varo o in valgo
- Lieve o nulla artrosi della femoro-rotulea
- Assenza di gravi lassità legamentose
- Buona escursione articolare

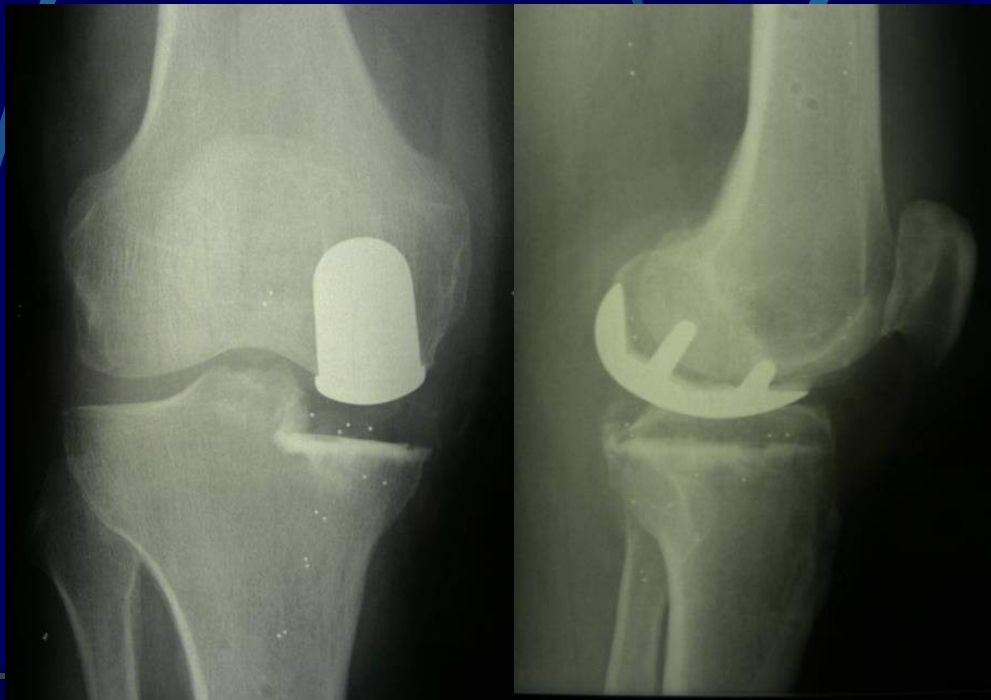


Chirurgia protesica

- **Protesi monocompartimentali**
- **Protesi tricompartmentali**

Protesi monocompartimentale

- **Indicata solo per il compartimento mediale.**
Ottimi risultati a 10 aa nel 92,5 %
(Goodfellow, O'Connor, 1999)

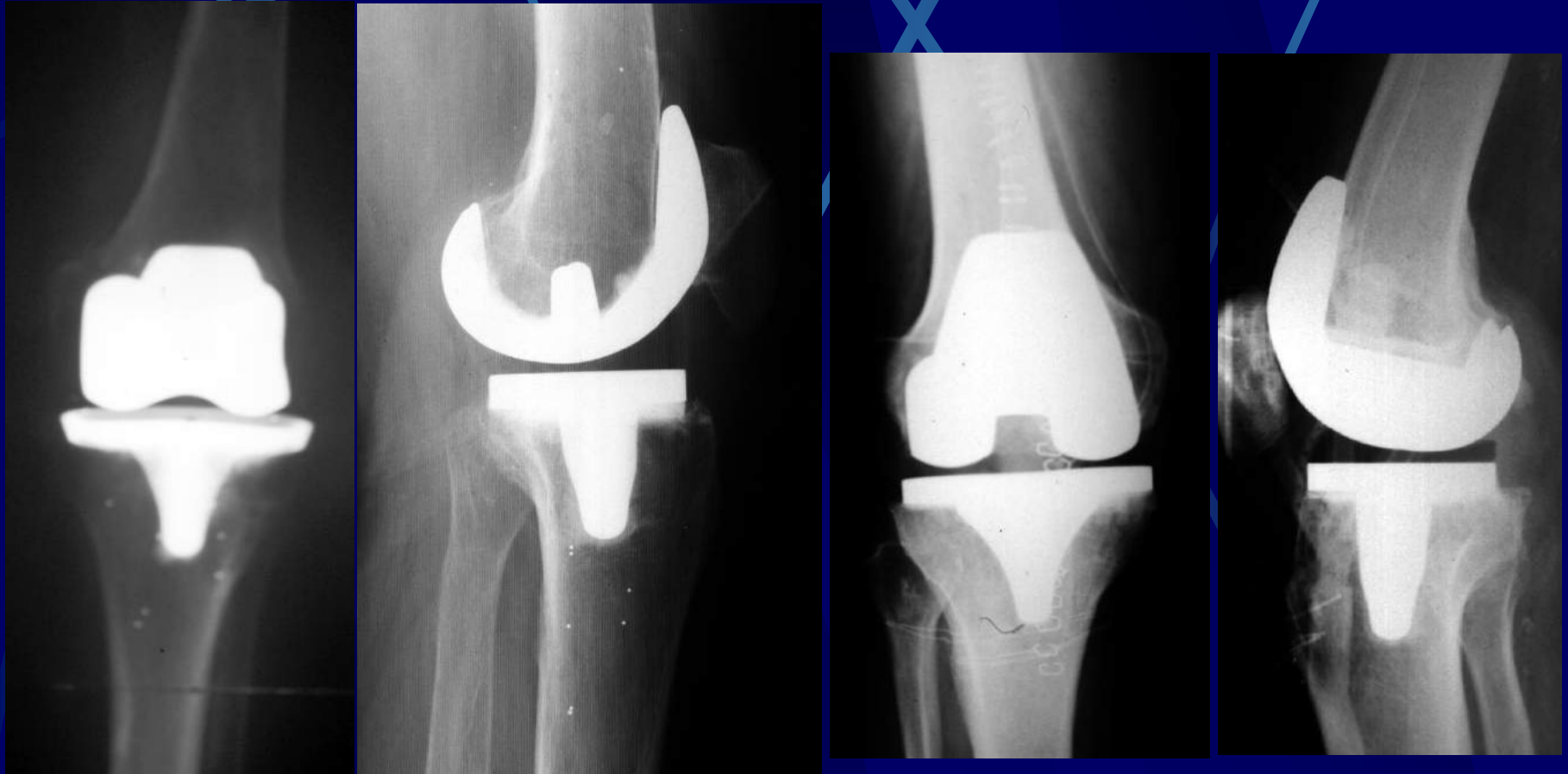


Protesi bi-tricompartimentale

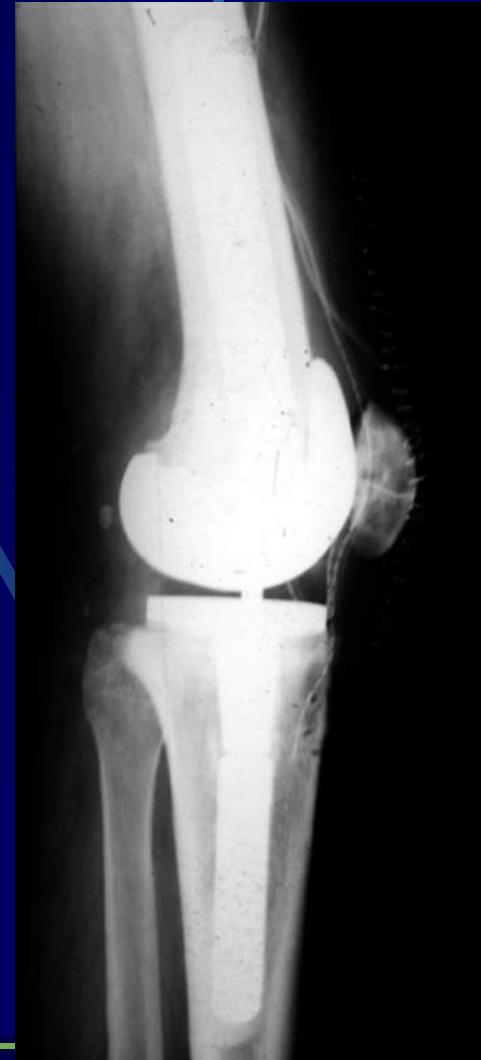
L'indicazione alla protesi totale richiede un'informazione esauriente e dettagliata fornita al paziente.



Protesi bi-tricompartimentale



Protesi bi-tricompartimentale



Protesi bi-tricompartimentale

La protesi totale di ginocchio è un intervento oramai consolidato in grado di ripristinare la funzionalità pressochè completa del ginocchio artrosico. Tuttavia è necessaria un'informazione dettagliata al paziente sul decorso post-operatorio e sul lungo impegno riabilitativo necessario ad ottenere il risultato finale.



18 MAGGIO 2015



**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE !**

C.O.S.: "CENTRO ORTOPEDICO SAMMARINESE"

