

SALUTE

Villa Aprica. Un'innovativa tecnica di posizionamento per agevolare il recupero della mobilità del paziente

Artrosi al ginocchio, protesi su misura grazie all'allineamento cinematico



Si stima che gli italiani affetti da artrosi siano 4 milioni, di cui il 27% soffrono di artrosi al ginocchio

Il dott. Paolo Camos

«Si stima che gli italiani affetti da artrosi siano 4 milioni, di cui il 27% soffrono di artrosi al ginocchio che risulta essere la patologia degenerativa più frequente»: sono numeri importanti quelli illustrati dal dott. Paolo Camos, Responsabile dell'Unità operativa Ortopedia e Traumatologia IV di chirurgia protesica e artroscopica ricostruttiva delle grandi articolazioni di Villa Aprica. «L'artrosi del ginocchio - prosegue Camos - è una patologia caratterizzata dalla progressiva usura delle cartilagini e deformazione dell'articolazione. I pazienti affetti lamentano dolore, gonfiore, rigidità dell'articolazione con difficoltà alla deambulazione. Quando il quadro artrosico e clinico sono di una certa entità è lo spazio per i trattamenti conservativi - come le terapie mediche, infiltrative e fisiche - viene meno

è necessario prendere in considerazione la sostituzione protesica dell'articolazione».

Ad oggi i risultati clinici della chirurgia sostitutiva protesica totale del ginocchio sono positivi e portano ad un miglioramento radicale della qualità di vita dei pazienti operati. Tuttavia, si possono ottenere risultati clinici ancora superiori agendo su tre fronti: l'utilizzo di tecniche chirurgiche a risparmio dei tessuti coinvolti nella procedura chirurgica, l'impianto di protesi di ultima generazione con una varietà maggior del numero di taglie e l'allineamento cinematico. «Il salto di qualità intermini di risultati clinici è legato ad una nuova filosofia di posizionamento della protesi, l'allineamento cinematico, tecnica nata negli Stati Uniti sei anni fa - prosegue il dott. Camos -. La tecnica va a posi-

zionare la protesi nei 3 piani cinematici articolari del ginocchio ricostruendo la situazione anatomica pre-artrosica. In pratica si mantiene la normale anatomia del ginocchio di ogni singolo paziente restituendogli il ginocchio nativo prima che sviluppasse l'artrosi. In termini strettamente clinici, già dall'immediato postoperatorio il paziente ha meno dolore, minore tumefazione e minore difficoltà nel recupero della mobilità del ginocchio, iniziando la rieducazione dell'articolazione e la deambulazione già dal giorno successivo all'intervento con l'ausilio dei fisioterapisti. Nel medio termine, cioè nei primi mesi postoperatori, il paziente risconterà un'ottima stabilità dell'articolazione operata, un ottimo recupero della mobilità e percepirà il ginocchio operato come più naturale e fisiologico. Infi-

ne, la stabilità articolare ottenuta porterà a distanza di anni, ad una maggiore durata della protesi impiantata».

«L'allineamento cinematico rappresenta un vero passo in avanti nella chirurgia sostitutiva protesica del ginocchio e questo è riscontrabile anche nella maggiore soddisfazione dichiarata dai pazienti sia nell'immediato postoperatorio sia sul lungo periodo - conclude Camos -. Il futuro della protesizzazione del ginocchio è rappresentato dalla personalizzazione del modo di impiantarla ad ogni paziente, cercando di preservare il più possibile i tessuti e l'anatomia nativa pre-artrosica. L'allineamento cinematico può essere "paragonato" al confezionamento di un abito su misura: quest'ultimo non può essere indossato da due persone con lo stesso risultato».

Smart Clinic Il trattamento più adeguato dipende dalla gravità del disturbo
Incontinenza urinaria femminile
Guarire si può: basta conoscere le cause

Un colpo di tosse, uno starnuto, una risata, sollevare pesi sono azioni che compiamo senza pensieri, ma per i circa 6 milioni di italiani che soffrono di incontinenza urinaria possono essere un problema.

Si tratta di una patologia caratterizzata da perdita del controllo vescicale che colpisce soprattutto le donne, con vari gradi di gravità, e può arrivare a impedire lo svolgimento delle attività lavorative o sociali. Quali sono le cause?

Esoprattutto si può curare? Ne parliamo con il dottor Diego Riva, ginecologo di Smart Clinic, struttura sanitaria del Gruppo ospedaliero **San Donato** all'interno del Centro Commerciale Cantù 2000 (031.5481223).

«L'incontinenza urinaria è un disturbo caratterizzato da difficoltà a mantenere il controllo vescicale, che provoca perdite di urina in occasione di uno sforzo anche piccolo oppure con una difficoltà a trattenere le urine per uno stimolo forte e urgente - spiega il dottor Riva -.

Colpisce soprattutto le donne e può essere causata sia da abitudini quotidiane errate sia dalla presen-



L'incontinenza urinaria colpisce soprattutto le donne

za di determinate patologie o da problemi fisici. L'incontinenza temporanea è scatenata dall'assunzione di alimenti, bevande o farmaci che possono agire come diuretici, stimolando la vescica e aumentando la produzione di urina (alcolici, tè e caffè, anche decaffeinati, bevande gassate, dolcificanti artificiali, agrumi).

Le patologie che possono determinare questa condizione invece sono le infezioni del tratto

urinario (cistiti), il prolasso della vescica e degli organi genitali, i disordini neurologici gravi (Parkinson)». Essendo così varie le cause, diverse sono anche le tipologie di incontinenza urinaria: da sforzo, la perdita di urina è determinata dalla pressione esercitata sulla vescica in seguito a un colpo di tosse, a uno starnuto, a una risata, al sollevamento di carichi; da urgenza, con improvvisa e impellente necessità di urinare che

impedisce di trattenere l'urina, e può manifestarsi anche nelle ore notturne; forme miste, in cui coesistono le due situazioni citate; da rigurgito, determinata dall'impossibilità a svuotare completamente la vescica durante la minzione.

«Per individuare la causa esatta e impostare il trattamento più adeguato, è bene consultare il medico ed effettuare una visita specialistica ginecologica o uro-ginecologica - prosegue Riva -.

Le opzioni di cura prevedono esercizi muscolari di riabilitazione del pavimento pelvico (esercizi di Kegel), utili per rafforzare i muscoli che aiutano a controllare la minzione, soprattutto in casi di incontinenza da sforzo; stimolazione elettrica funzionale, con elettrodi di contatto che vengono inseriti temporaneamente nel retto o nella vagina per stimolare e rafforzare i muscoli del pavimento pelvico; terapia farmacologica, indispensabile per le forme di incontinenza da urgenza minzionale o neurologiche.

Esistono anche terapie chirurgiche con metodiche mini invasive e rapido ripristino della normale attività».

Erone Onlus

Le nuove frontiere dell'oncologia anale

La patologia oncologica rettale è entrata a pieno titolo nel comune senso civico di tutela alla salute ma tra corretti stili di vita e campagne di screening il canale anale risente ancora di un ritardo. Ne parliamo con Alberto Vannelli, chirurgo oncologo e presidente di Erone onlus: «Stiamo parlando di pochi centimetri del nostro corpo che normalmente associamo solo a problemi imbarazzanti e che le statistiche ci rassicuravano: non più di 600 nuovi casi all'anno in tutta Italia, per un gruppo eterogeneo, con prognosi e percorsi terapeutici diversi». Carcinoma squamocellulare (il più frequente), melanomi, tumori neuroendocrini, Gist (acronimo di tumore gastrointestinale stromale), adenocarcinomi e perfino linfomi. Questo lungo elenco solo per comprendere le difficoltà del cittadino e del medico a correlare un eventuale sintomo a un tumore: «A tutto questo si aggiunge la resistenza a effettuare una visita vissuta con disagio e imbarazzo - prosegue Vannelli -. Purtroppo, come abbiamo già ricordato, sono in costante aumento le infezioni da papilloma virus, responsabile tra l'altro del 95% dei casi di tumore all'ano. A conti fatti dobbiamo aspettarci nel giro di pochi anni un incremento di questi numeri. La scoperta di un tumore dell'ano avviene, ancora, in modo casuale: il



Il dott. Alberto Vannelli

medico si accorge che c'è qualcosa che non va nel corso di un' esplorazione, eseguita per altri motivi o, magari, nel corso di un intervento per patologia benigna. Oggi, però, accanto alla copertura vaccinale, noi specialisti disponiamo di nuove strategie: Pap test anale (simile al test eseguito per le donne, prevede l'esame di cellule prelevate dall'ano), Hpv Dna, test anale che ricerca materiale genetico del virus sul campione di cellule anali e anosopia ad alta risoluzione per la diagnosi precoce del carcinoma squamocellulare e di forme pre-tumorali. Le strategie di prevenzione primaria già in atto a Como hanno dato ottimi risultati e la disponibilità sul territorio di queste metodiche ci permetterà di ridurre in nuovi casi di tumore e mantenere sotto controllo i focolai d'infezione con campagne di sanità pubblica».

Il meeting. Le risposte assistenziali Sla, malattia curabile



L'approccio multi-specialistico è fondamentale per la cura della Sla

Fari accesi sulla Sclerosi Laterale Amiotrofica al meeting annuale tenutosi a Como dove esperti e medici hanno confermato che la malattia è curabile ma non ancora guaribile.

«La presa in carico deve essere in termini "di squadra" e da anni il territorio lariano è organizzato in questo modello - spiega il dott. Mario Guidotti, primario di Neurologia dell'ospedale Valduce -.

Solo un approccio multi-specialistico è in grado di allungare la vita e migliorarne la qualità e neurologi, nutrizionisti, fisioterapisti, pneumologi, psicologi e infermieri sono i principali attori che devono ruotare intorno al malato di Sla. Inoltre, l'identificazione del quadro diagnostico esatto è alla base

di un processo terapeutico specifico, per singolo malato: sembra, infatti, sempre più trattarsi di una sindrome con diverse manifestazioni cliniche e non un'unica malattia e gli studi scientifici sperimentali dovranno tenerne conto». Gli attuali farmaci in campo, il riluzolo e l'edaravone, trovano parziali indicazioni in sottogruppi di malati ma non sembrano la soluzione definitiva. «Il mantenimento integro delle facoltà mentali anche nelle forme avanzate di malattia - conclude Guidotti - pone problemi importanti a proposito delle Daf, le Direttive anticipate al trattamento, da applicare in caso di deficit importante della deglutizione e delle funzioni respiratorie».

