

# Quando le protesi fanno le bizze

## Il re-impianto delle protesi dell'anca e del ginocchio Conferenza pubblica a cura della Clinica Ars Medica

Il successo degli interventi di sostituzione dell'articolazione dell'anca e del ginocchio con una protesi è innegabile, tuttavia né le protesi d'anca né quelle del ginocchio sono eterne. Dopo un certo lasso di tempo può essere necessario effettuare un intervento di cambio di protesi: i fattori che determinano la durata di vita della protesi sono molteplici e non è possibile prevedere dopo quanto tempo un impianto dovrà essere sostituito. Inoltre, benché la maggior parte dei pazienti siano soddisfatti del risultato ottenuto dopo l'intervento, può capitare che l'esito dello stesso non corrisponda alle aspettative o che si verifichi una complicazione. I consigli di tre chirurghi ortopedici.

A CURA DI SERGIO SCIANCALEPORE

### INTERVISTA A SIMONE BERTOGLIO\*

## «Informare correttamente senza tuttavia allarmare»

**Dottor Bertoglio, si dice comunemente «una» protesi d'anca, in realtà le protesi sono diverse e con diverse indicazioni.**

«Sì, ci sono varie protesi, ciascuna con una precisa indicazione. Faccio una premessa. L'intervento per l'impianto di una protesi deve essere sempre valutato con molta attenzione, non soltanto prendendo in esame tre aspetti, cioè il danno biologico, il dolore e il grado di invalidità: va considerato infatti anche lo stato di salute generale, il tipo di attività fisica e altro».

**Quali le indicazioni più frequenti per l'impianto di una protesi all'anca?**

«La più frequente è l'artrosi all'articolazione tra la testa del femore e il bacino (coxartrosi): quando il dolore diventa forte e tutti gli altri rimedi non-chirurgici non danno beneficio, allora l'impianto di una protesi totale rappresenta l'opzione più efficace. Un'altra indicazione per la protesi totale è la frattura del collo del femore, tipica delle persone anziane: se il paziente è in buone condizioni generali, ha una discreta autosufficienza o comunque può contare su un minimo di aiuto, l'impianto di questo tipo di protesi dà buoni risultati».

**Ci sono protesi per persone che hanno particolari problemi?**

«Sì, un grande progresso nel campo delle protesi dell'anca è stato realizzato verso la fine degli anni '70 del secolo scorso, con l'invenzione della cosiddetta protesi totale «a doppia mobilità». È particolarmente indicata per chi subisce la frattura del collo del femore e ha disturbi o malattie concomitanti, come: malattia di Parkinson o l'epilessia, problemi di equilibrio, disturbi della vista anche di un certo rilievo, emi- o paraplegia e altro ancora. Questa protesi riduce in modo netto il pericolo di una lussazione perché aumenta l'arco di movimento, ritardando il conflitto tra il femore e il bacino e quindi la leva che porta a espellere la testa della protesi dal suo alloggiamento. Ci sono poi protesi per chi ha poche esigenze funzionali e cammina con il deambulatore, per esempio alcuni ospiti delle



Case per anziani: sono emi-protesi per sostituire solo la testa del femore».

**Anche l'impianto eseguito a regola d'arte e con le migliori protesi non può escludere la possibilità di una complicazione a distanza di anni. Quali sono le complicazioni più comuni?**

«Premesso che il successo dell'impianto e la soddisfazione del paziente è elevato (circa il 90 per cento), il rischio di una complicazione non può mai essere escluso e il chirurgo, a tale proposito, deve informare con chiarezza. I casi più frequenti che rendono necessaria una revisione – cioè la sostituzione di parte o di tutta la protesi precedentemente impiantata – sono: lo scollamento dall'osso, le lussazioni, la frattura del femore attorno allo stelo e le infezioni».

**Intende infezioni localizzate all'articolazione coxo-femorale?**

«No, anche infezioni in altri organi, come polmoniti e infezioni delle vie urinarie. I batteri, attraverso il sangue, possono – a volte, particolarmente in pazienti fragili e con scarse difese immunitarie – arrivare all'articolazione dove c'è la protesi e causare una infezione con forti dolori e gonfiore: di conseguenza, è necessario intervenire chirurgicamente in urgenza per tentare di preservare la parte di protesi ancorata all'osso. Se non è possibile, si procede alla sostituzione della precedente. In ogni caso, alla chirurgia bisogna abbinare un trattamento con antibiotici con modalità da discutere e da decidere sempre insieme allo specialista di malattie infettive, con un approccio multi-disciplinare oggi più che mai indispensabile».

**Che cosa deve dire quindi il chirurgo al suo paziente?**

«Come dicevo, informare correttamente, con chiarezza senza tuttavia allarmare, anzi rassicurare che in caso di complicazioni, lo specialista è la persona più qualificata per aiutarlo nel migliore dei modi».

\* Specialista FMH in Chirurgia ortopedica e traumatologia

### INTERVISTA A GUIDO GARAVAGLIA\*

## «Per controllare una protesi dell'anca, basta una semplice radiografia»

**Professor Garavaglia, quante protesi dell'anca sono impiantate in Svizzera?**

«Circa 20mila ogni anno, il nostro Paese è uno di quelli dove ci sono più interventi di questo tipo. I motivi sono essenzialmente due: la Svizzera ha una speranza di vita media elevata quindi le persone anziane, quelle che ricorrono più di frequente all'impianto della protesi, sono numerose; inoltre l'elevata qualità della chirurgia svizzera in questo campo, fa sì che ci siano anche parecchi pazienti stranieri».

**Per «revisione» di una protesi dell'anca si intende la sua sostituzione con un'altra? Perché può essere necessaria una sostituzione?**

«In genere si pensa che col tempo una protesi si usuri e quindi vada cambiata, ma in realtà non è proprio così. L'usura a livello delle superfici di sfregamento della protesi provoca la formazione di microscopiche particelle che l'organismo non è sempre in grado di rimuovere ed eliminare. Queste particelle provocano una specie di infiammazione cronica dell'osso intorno alla protesi e si verifica quindi uno scollamento della protesi dall'osso che si è indebolito. Inizialmente il processo è del



tutto indolore, ma una volta che la protesi non è più saldamente ancorata all'osso si può muovere, provocando dolore e rendendo necessaria la sostituzione dell'impianto».

**Quindi non si può dire che la protesi si usuri, il meccanismo è più complesso?**

«Sì, anche se la qualità del materiale della protesi ha una fondamentale importanza, il motivo di una sostituzione non è l'usura della protesi in sé, ma la conseguenza della reazione del corpo alle particelle prodotte dall'usura. È comunque un fenomeno complesso, con una componente biologica rilevante».

**A proposito di qualità delle protesi, chi le controlla?**

«Dal 2012 il controllo è affidato al SIRIS – «Schweizerisches Implantat-Register», «Registro svizzero delle protesi» – che attribuisce ad ogni protesi impiantata un numero identificativo. Se accade che un certo tipo di protesi così registrata dia luogo a inconvenienti (necessità di sostituirla), il SIRIS lo viene a sapere e agisce di conseguenza per capire la causa e porre rimedio. Questo è fondamentale per gli ortopedici e, naturalmente, per i pazienti».

**Bisogna mettere in conto che una pro-**

**tesi dell'anca, dopo vari anni, dovrà necessariamente essere sostituita?**

«No, la casistica dimostra che a venti anni dall'impianto il 95 per cento delle protesi è funzionante senza problemi e solo il 5 per cento è stato sostituito. Vorrei sottolineare un aspetto importante. È fondamentale il medico sia trasparente con il paziente, per non creare false aspettative. Se un paziente ha una grave artrosi dell'anca che gli impedisce il movimento e gli provoca dolore, la protesi sarà certamente un grande beneficio, anche se permane un dolore residuale o una piccola limitazione al movimento: questo paziente sarà soddisfatto. Se, al contrario, la situazione non è così compromessa e il paziente si sottopone ugualmente all'intervento, allora il miglioramento può essere modesto e la soddisfazione scarsa. In ogni caso, 9 pazienti su 10 sono soddisfatti o molto soddisfatti dell'esito dell'intervento».

**Come si controlla una protesi d'anca?**

«È sufficiente una normale radiografia ogni 4-5 anni, si possono così notare per tempo eventuali segni di deterioramento, spesso asintomatici. È fondamentale che la lettura della radiografia sia fatta da un esperto, cioè da chi ha fatto l'intervento di impianto».

\* Specialista FMH in Chirurgia ortopedica e traumatologia Professore titolare della Facoltà di Medicina dell'Università di Ginevra

### INTERVISTA A DANILO TOGNINALLI\*

## «Protesi del ginocchio: hanno meno efficacia di quelle per l'anca»

**Dottor Togninalli, ci spiega brevemente come è fatta l'articolazione del ginocchio?**

«È più complicata di quella tra femore e bacino, non ha una forma geometrica semplice ma piuttosto irregolare. Inoltre è divisa in tre compartimenti: quello tra femore e tibia, a sua volta suddiviso in un compartimento esterno ed interno; poi, il compartimento anteriore, tra femore e rotula (detta anche patella). Bisogna anche tener conto che l'articolazione del ginocchio presenta molte variazioni di forma individuali. Questa complessità crea qualche problema quando è necessario impiantare una protesi».

**Quali sono le indicazioni per una protesi?**

«La più frequente è l'artrosi, con l'età la cartilagine articolare si usura e c'è uno stato infiammatorio: ci sono anche dei fattori che favoriscono una artrosi secondaria, per esempio i traumi (sportivi e non) del ginocchio. A differenza di quelle dell'anca che sono indicate anche nei casi di fratture del

collo del femore, le protesi non vanno bene (tranne in rari casi) per le fratture del ginocchio. Ricordo che questa è una delle articolazioni più sollecitate dello scheletro, sia a causa dei movimenti complessi sia per il carico corporeo che deve sopportare».

**Quando la protesi è consigliabile, anzi è l'unica soluzione al problema?**

«Quando il danno biologico prodotto dall'artrosi è rilevante, il movimento è gravemente limitato e il dolore è forte: in tale situazione le terapie non-chirurgiche sono inefficaci».

**Che tipo di protesi si usano?**

«Dipende dalla estensione della lesione artrosica. Se è limitata a uno solo dei tre compartimenti si usano protesi parziali, per un solo compartimento: se la lesione è estesa a due compartimenti o a tutti e tre, ci vuole una protesi totale».

**Le protesi dell'anca hanno un notevole successo e la soddisfazione dei pazienti è definita nel 90-95 per cento dei casi come buona o molto buona: per le protesi del ginocchio?**

«Da decenni, nonostante i progressi della chirurgia e dei materiali usati, la percentuale di successi e di soddisfazione è inferiore, siamo intorno al 75 per cento. I motivi possono essere molteplici, come la già citata complessità dell'articolazione e la variabilità individuale, ma ci sono cause biologiche che possono anche essere difficili da identificare. I motivi del fallimento dell'impianto di una protesi sono molti, il principale è lo scollamento, cioè il distacco della protesi dall'osso al quale è fissata: altra causa, sono le infezioni al ginocchio».

**Se è necessario procedere ad un nuovo impianto in sostituzione di quello precedente, qual'è la percentuale di successo del re-impianto?**

«Nei primi 10 anni dall'impianto della prima protesi, meno del 5 per cento delle protesi totali va sostituito, mentre per quelle parziali è del 10 per cento: un nuovo impianto si dimostra efficace in circa l'80 per cento dei casi. Ricordo poi che quando il dolore non è causato dalla protesi primaria, il successivo re-impianto è piuttosto sconsigliato».

\* Dr. med Specialista FMH in Chirurgia ortopedica e traumatologia

## CONFERENZA PUBBLICA «QUANDO SOSTITUIRE LA PROTESI DELL'ANCA O DEL GINOCCHIO»

Giovedì 13 settembre 2018 alle ore 18:30 presso l'Auditorium dell'Università Svizzera italiana USI, via Giuseppe Buffi 13, 6900 Lugano.

Interverranno in qualità di relatori i medici specialisti in chirurgia ortopedica e traumatologica dell'apparato locomotorio, FMH:

Prof. Dr. Guido Garavaglia, Dr. med. Simone Bertoglio e il Dr. med. Danilo Togninalli. Moderatore della serata il giornalista scientifico Sergio Sciancalepore

Ingresso gratuito. Segue un rinfresco.



SWISS MEDICAL NETWORK MEMBER

Clinica Sant'Anna - Via Grumo 16 - CH - 6929 Gravesano - Tel. +41 91 611 62 11 - Fax +41 91 605 15 59 - www.arsmedica.ch