

ARTROSI DELL'ANCA: IL PARERE DEL DOTTOR MASSIMO PAGANELLI

Artrosi dell'anca è una patologia che interessa molte persone.

Si manifesta con dolori che possono diventare anche molto forti e quindi impedire il movimento dell'anca. L'artrosi dell'anca quando è molto grave rende impossibile camminare quindi può diventare estremamente invalidante.

Un'artrosi dell'anca lieve o iniziale può essere gestita nella sua progressione attraverso modalità di cura naturale, attività fisica specifica. Ma quando la situazione diventa invalidante e il dolore costante, è necessario affidarsi alla chirurgia ortopedica.

Riconosco che la sola parola fa paura. Ed è proprio per questo motivo che ho scelto di intervistare il **dottor Massimo Paganelli** un **chirurgo ortopedico** giovane, specializzato nelle tecniche maggiormente all'avanguardia in questo settore. Il dottor Paganelli pone al centro della sua attività professionale il paziente, la persona.

Artrosi dell'anca, dottor Paganelli potrebbe spiegarci cos'è?

L'artrosi è una **malattia** degenerativa che può colpire le articolazioni sottoposte a carico **come anca e ginocchio, ma anche la spalla**. L'articolazione dell'anca possiamo immaginarla come una sfera contenuta in una coppa. L'artrosi dell'anca si manifesta quando questo sistema va in crisi: le cartilagini si usurano, si ammalano, si assottigliano. **Frequentemente** questo **si manifesta intorno alla metà della vita**. Questo è un processo degenerativo quindi la situazione peggiora con il tempo. E tutto questo si manifesta con il dolore che lentamente diminuisce la possibilità di svolgere le attività più banali, impedisce il movimento, la possibilità di uscire e quindi di avere una vita con gli altri.

Le cause dell'artrosi dell'anca quali sono dottor Paganelli?

Le cause dell'artrosi possono essere moltissime. Innanzitutto occorre distinguere tra **forme idiopatiche**, di cui non è possibile identificare una causa scatenante, e forme secondarie, che si verificano come conseguenza di **malattie sistemiche, di traumi, di infezioni**, oppure banalmente perché vi è una predisposizione spesso **ereditaria**.

Come si manifesta l'artrosi dell'anca?

L'artrosi dell'anca si manifesta con un **dolore caratteristico**. A prescindere dalla causa, quello che accomuna è il dolore, che è ben identificabile. Inizialmente si manifesta alla partenza del movimento, ed è localizzato a livello inguinale. Poi con la progressione della degenerazione questo dolore aumenta ed è presente durante l'arco dell'intera giornata e può manifestarsi anche **di notte nelle fasi avanzate**.

Nelle **prime fasi** della dell'artrosi dell'anca si può **diminuire il dolore con** farmaci, **terapie fisiche e strumentali**, o con tecniche come **iniezione di acido ialuronico o di cellule staminali direttamente in articolazione**.

Protesi d'anca, ma quanto tempo dura dottor Paganelli?

Quando è necessario ricorrere alla chirurgia e quindi ad una protesi di anca per trattare la patologia artrosica solitamente la gente comune è spaventata; in passato le protesi dell'anca si pensava avessero una durata limitata nel tempo. In effetti spesso era proprio così. Fortunatamente la progressione nel campo delle conoscenze in medicina e in chirurgia e nuove tecnologie ora disponibili fanno sì che le cose siano notevolmente migliorate: i problemi che maggiormente limitavano in passato la durata delle protesi dell'anca erano la necessità di usare cemento per fare aderire le protesi all'osso e la resistenza all'usura delle componenti delle protesi stesse: ora abbiamo protesi con leghe metalliche particolarmente capaci di integrarsi meglio nell'osso e senza bisogno di cemento e abbiamo presi con particolari tipi di materiali ceramici che non soffrono più per problemi di usura nel tempo; in aggiunta a ciò spesso le protesi moderne sono 'componibili' noi le chiamiamo modulari: significa che se si dovesse verificare un problema si può sostituire solamente un componente e non l'intera protesi; abbiamo anche la possibilità di usare nuove vie chirurgiche di accesso all'articolazione.

Tecniche chirurgiche di intervento: chirurgia mininvasiva. Ci spiega che cos'è dottor Paganelli?

Le modalità di intervento grazie al progresso delle tecnologie utilizzabili in sala operatoria hanno avuto dei grandi progressi, la chirurgia mininvasiva è proprio uno di questi. Ma cercherò di spiegare meglio. Le **vie chirurgiche tradizionali** per la protesi d'anca, come le **vie laterali dirette e posterolaterali**, richiedono di sezionare tendini e muscoli prima di poter esporre e quindi intervenire sull'articolazione malata.

L'utilizzo di una **tecnica mini invasivi permette di NON sezionare tendini e muscoli per arrivare all'articolazione**, consentendo un risparmio del tessuto del paziente. La protesi d'anca fatta con l'accesso anteriore mininvasivo permette di intervenire sull'articolazione semplicemente divaricando i gruppi muscolari anteriori della coscia, si rispetta l'anatomia, Non tagliando muscoli e tendini la ripresa è ottimale. **Poco dolore postoperatorio. Poco sanguinamento, ottima stabilità della protesi senza cemento. Riabilitazione post operatoria veloce.**

La via chirurgica da utilizzare per un intervento di protesi d'anca si sceglie dopo un'attenta valutazione che metta al centro il paziente. Chiaramente si cercherà di utilizzare quella meno invasiva e che dia al paziente la possibilità di tornare più velocemente possibile alla vita normale. Lo scopo di questa chirurgia deve essere quello di generare persone sane e non ammalati!

La vita si è allungata e le persone vogliono sempre fare più cose e vanno dal chirurgo ortopedico per continuare a fare una vita attiva, praticare sport.

È doveroso dire che a distanza di 6 mesi la protesi d'anca fatta con **la via anteriore o con via posterolaterale hanno ugualmente ottimi risultati**. La differenza sostanziale è nella velocità di ripresa. Il paziente smette presto di essere "ammalato"!

Mettere al centro dell'attività il paziente, lei lo ripete molte volte dottor Paganelli, ma cosa significa?

Mettere al centro dell'attività proprio il paziente richiede il coinvolgimento di diverse figure professionali che devono interagire tra loro. Io sono il chirurgo quello che per definizione risolve il problema con il bisturi e può sembrare strano che proprio io parli di **visione globale del paziente**. Ma per me è importante far recuperare più velocemente possibile perché le persone possano tornare alla loro vita senza problemi. A questo scopo l'equipe è importante. Questo equipe è composta da medici, infermieri e tutte le figure professionali che si occupano di riabilitazione. È importante non creare una malattia dove è possibile non farlo. Bisogno di confrontarmi direttamente con il mio paziente.

Per me **il paziente va seguito in tutto il suo percorso, dalla prima visita fino alla fine del percorso riabilitativo**. Il chirurgo ortopedico deve essere un esperto di patologie e quindi saper indirizzare il paziente verso l'intervento oppure verso altre cure.

L'incontro con la Bioginnastica da cosa è nato dottor Paganelli?

L'incontro con la Bioginnastica è stato possibile grazie al confronto con l'ideatrice del metodo, dott. Stefania Tronconi. **Io, parto come chirurgo ortopedico e Bioginnastica come metodo di riequilibrio posturale volto al ripristino dello stato di benessere psicofisico**, partiamo da posizioni diametralmente opposte. Ma entrambi abbiamo come principio base del nostro lavoro la centralità della persona. **Il lavoro con la Bioginnastica deve procedere in modo sinergico**. Per quanto bravi possano essere Stefania Tronconi e i suoi colleghi non possono impedire la degenerazione dell'artrosi dell'anca. Sicuramente però si può diminuire l'impatto dell'intervento facendo un buon lavoro di riequilibrio posturale prima. E proseguendo nella riabilitazione mirata e personalizzata dopo. Infatti in alcuni casi dopo l'operazione si possono evidenziare altre problematiche legate alla acquisizione di posizioni scorrette. Il dolore che ne consegue potrebbe far pensare ad un problema dovuto all'intervento. In questi casi è decisiva la collaborazione con lo staff Bioginnastica proprio per risolvere la problematica alla causa.

È importante che le persone non arrivino in sala operatoria con l'anca distrutta per ottenere un buon risultato. Quindi diventano fondamentali i momenti di incontro con il chirurgo prima dell'intervento, devono portare il paziente a scegliere con serenità la strada chirurgica. Una forzatura in questi termini ha sempre dei risvolti negativi.

L'intervento va fatto per mantenere una buona qualità della vita. Non conviene aspettare che l'anca sia molto rovinata e il paziente acquisisca altre patologie come diabete, ipertensione ecc. Se il tessuto è già poco reattivo la protesi d'anca non darà il risultato sperato.

Spero di aver reso bene l'idea di un chirurgo ortopedico che non cerca solo di "usare il bisturi", ma pone al centro del suo lavoro il paziente nella sua individualità.

Dott. Massimo Paganelli

Medico chirurgo specialista in ortopedia e traumatologia

<http://www.massimopaganelli.it/>

<http://lacuranaturale.com/artrosi-dellanca/>