



Orbassano (TO), 7 giugno 2018 - La S.C.D.U. Ortopedia Traumatologia dell'AOU San Luigi di Orbassano - diretta dal prof. Filippo Castoldi del Dipartimento di Scienze Chirurgiche dell'Università di Torino - centro all'avanguardia per la diagnosi e la cura delle patologie della spalla, svolge interventi di chirurgia ricostruttiva, artroscopici e di sostituzione protesica che, come nell'ambito delle altre articolazioni, sono in grande fase di sviluppo anche dal punto di vista dei numeri.

In questi giorni proprio al San Luigi si è svolto un intervento complesso di reimpianto di protesi inversa di spalla con la ricostruzione in titanio Custom Made (su misura) della parte articolare mancante della scapola in un giovane paziente.

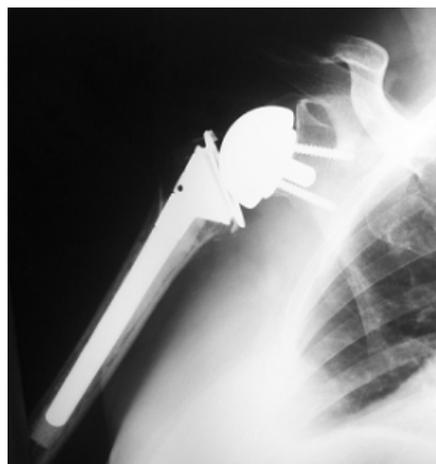


Prof. Filippo Castoldi

La storia inizia con il fallimento della protesi anatomica che gli era stata impiantata nel 2005 e che, dopo la sua mobilizzazione, aveva eroso e consumato buona parte della scapola. Attraverso una sofisticata

metodica che sfrutta lo studio TC della spalla del paziente si è ricostruita la parte scapolare mancante ricostruendola in titanio; sulla scapola così ricostruita si è poi impiantata la protesi di spalla.

Il primo impianto protesico di spalla risale al 1893, attribuito ad un chirurgo francese di nome Pean. Non fu un successo per i materiali usati e per la scelta del paziente affetto da un quadro di tubercolosi articolare. Al di là degli inizi complicati di questa chirurgia, il ritardo rispetto alle altre articolazioni è da attribuire al ritardo nell'interesse per questo distretto: le conoscenze della biomeccanica e delle patologie del cingolo scapolomero sono progredite in tempi più recenti rispetto alle altre 'sorelle'.



Inoltre è questa una articolazione molto mobile e complessa che rende difficile il buon funzionamento dell'impianto protesico. Pertanto gli insuccessi iniziali e la scarsa conoscenza della biomeccanica hanno rallentato la diffusione di questo impianto.

Il miglioramento delle forme dei disegni protesici degli accoppiamenti di materiali moderni hanno sicuramente permesso di aumentare le esperienze e il numero di impianti. In modo specifico la diffusione della protesi inversa ha rappresentato una delle innovazioni più importanti nel campo della protesica di spalla ed anche nell'ambito ortopedico in generale.

Per spiegare in modo semplice esistono due tipi di impianti:

- anatomico, che riproduce l'anatomia della articolazione
- inverso che funziona scambiando le superfici articolari: la concava dal lato omerale e quella sferica dal lato scapolare;

Le indicazioni per impiantare una protesi di spalla sono le classiche: patologia degenerativa della spalla con compromissione delle superfici articolari; artrosi con cuffia integra e con assenza di cuffia; esiti traumatici; patologie neoplastiche, e traumatologia acuta con grave compromissione della articolazione.

Il progresso odierno di questa chirurgia deriva da:

- maggiore chiarezza di molti concetti biomeccanici del funzionamento del cingolo scapolomero e impianti di nuova generazione sicuramente più versatili e più performanti (forse anche più semplici da impiantare);

- società scientifiche, in particolare la società italiana di chirurgia della spalla e del gomito (SICSeG di cui il Prof. Castoldi sarà presidente nel biennio 2019 - 2020), che lavorano per aumentare il grado di cultura al riguardo sul territorio nazionale ed internazionale.

Peraltro il prossimo febbraio (2019) si svolgerà presso l'AOU San Luigi il II corso avanzato di Chirurgia protesica di spalla che radunerà i maggiori esperti del settore.

Punto cardine del successo dell'intervento, come sempre, è la corretta indicazione senza eccedere mettendo al primo posto il bene del paziente che chiede una qualità di vita migliore.