

A cura del dott. Maurizio Magnani, specialista in Ortopedia



La cartilagine è un tessuto fondamentale per il ginocchio: ha il compito di impedire l'attrito fra le ossa e di fare da ammortizzatore. Ma è anche una parte del corpo molto fragile, che può subire danni causati da traumi o da un eccesso di carico.

E dopo una certa età, la cartilagine può andare incontro a un naturale processo di usura. Passati i cinquant'anni, infatti, molte persone iniziano a soffrire di artrosi originata proprio dal suo logoramento, che può essere precoce soprattutto negli sportivi, in chi è sovrappeso e in chi pratica lavori usuranti. I danni alla cartilagine si presentano con dolori associati a difficoltà nell'utilizzo dell'arto. In questo caso è consigliabile consultare subito un ortopedico.

Purtroppo, la cartilagine ha una capacità di rigenerarsi estremamente limitata, per cui è molto difficile curarla quando viene lesionata o usurata. Tuttavia, oggi il problema può essere risolto ricorrendo a un'infiltrazione di cellule mesenchimali, prelevate dal tessuto adiposo del paziente stesso, quindi con un trapianto cosiddetto "autologo".



Dott. Maurizio Magnani

Le
mesenchimali sono cellule staminali adulte, indifferenziate e non specializzate, che possono trasformarsi in “operaie specializzate” quando vengono iniettate in una determinata parte del corpo. Nel caso specifico del ginocchio, ‘imparano’ a ricostruire la cartilagine usurata. In questo modo è possibile ottenere una naturale ricrescita biologica di questo tessuto, innescando un processo di autoguarigione senza ricorrere a materiali sintetici esterni.

È
tuttavia importante avere una diagnosi precoce, per evitare che un problema risolvibile con una terapia conservativa come appunto un’infiltrazione di cellule mesenchimali, possa degenerare fino a dover ricorrere, dopo qualche anno, a un intervento di chirurgia protesica.

Vale
la pena ricordare che quando il danno cartilagineo è ancora agli esordi, si può intervenire anche con delle iniezioni periodiche di acido ialuronico, che hanno il compito di lubrificare l’articolazione. Ma l’innovativa tecnica con l’utilizzo delle mesenchimali, rispetto alle iniezioni di acido ialuronico, ha il vantaggio di essere una soluzione duratura.

Le
mesenchimali si possono reperire in grandi quantità nel tessuto adiposo, dove sono facilmente prelevabili attraverso una procedura poco invasiva e indolore. Il

paziente viene inizialmente sottoposto ad anestesia locale nella zona del prelievo, ovvero nella parete addominale o nel tessuto adiposo della coscia. Dopodiché il medico aspira con una cannula (come per una liposuzione estetica) il tessuto adiposo e lo processa in un apposito kit monouso, filtrandolo per eliminare le parti inutili e isolare la porzione di tessuto ricca di cellule mesenchimali. Le stesse vengono poi infiltrate con una semplice iniezione nell'articolazione, ad esempio del ginocchio, la procedura più frequente, ma possono essere utilizzate con successo in tutte le articolazioni con usura cartilaginea: spalla, gomito, polso, mano, anca, caviglia, piede.

La

procedura ambulatoriale viene svolta in una sala operatoria con garanzie di sterilità e con l'assistenza di un anestesista e di personale infermieristico qualificato. L'intervento dura in tutto circa 30 minuti e non prevede ricovero: il paziente torna a casa subito dopo la procedura. Si possono infiltrare anche più articolazioni nello stesso tempo. Spesso lo si fa per entrambe le ginocchia: basta dosare il prelievo secondo necessità. Al termine, il medico può prescrivere alcune sedute di fisioterapia e di riabilitazione. In alcune persone, dopo l'operazione, può presentarsi un leggero gonfiore nel punto del prelievo sull'addome: il consiglio è di tenere una panciera contenitiva per qualche giorno.

Non

aspettatevi, però, risultati risolutivi nel giro di una settimana. Questa tecnica garantisce dei benefici nel medio termine. In genere il miglioramento inizia nell'arco dei primi tre mesi, mentre il massimo beneficio si ottiene dopo sei mesi e continua oltre l'anno. Nell'immediato, tuttavia, aumenta la lubrificazione e diminuisce l'attrito dell'articolazione, quindi il dolore. Si ottengono risultati positivi in oltre il 90% dei casi, risolvendo il problema dell'usura cartilaginea per diversi anni.

Nelle

situazioni di maggiore logoramento, nell'artrosi precoce di persone ancora giovani, ritarda in maniera significativa la necessità di un intervento protesico e potrebbe anche evitarlo del tutto, con possibili ripetizioni della procedura. Ma anche nelle persone più anziane, oltre i 75-80 anni, che avrebbero una giusta indicazione all'intervento protesico, controindicato da altre patologie, si può ottenere un netto miglioramento della qualità di vita.

Oltre

che per il ginocchio, l'infiltrazione con le cellule mesenchimali è utile anche contro le malattie degenerative dei tendini (epicondilite, tendine di Achille, tendine rotuleo, tendini della cuffia dei rotatori, etc.) e nelle lesioni muscolari degli sportivi. Inoltre questo trattamento, se utilizzato al termine degli interventi ortopedici, migliora la guarigione, diminuisce il dolore post-operatorio e accelera il recupero e la riabilitazione, sia per la vita comune che per lo sport. Personalmente lo utilizzo molto in associazione agli interventi sui menischi, nella ricostruzione del legamento crociato, negli interventi sulla cartilagine degli sportivi, nelle riparazioni della cuffia dei rotatori, nell'osteonecrosi dell'anca e del ginocchio, nelle rotture del tendine d'Achille, nella caviglia e nel piede.

Il

dottor Maurizio Magnani, specializzato in Ortopedia, ha operato per una quindicina d'anni presso il Centro Traumatologico degli Istituti Rizzoli a Bologna. Negli anni Ottanta è stato fra i primi in Italia a praticare la chirurgia artroscopica e la chirurgia protesica al ginocchio. Dopo aver frequentato reparti d'eccellenza in Europa e negli Stati Uniti per acquisire la necessaria professionalità, ha avviato un'attività libero-professionale con una sua equipe in alcune Case di Cura emiliano romagnole