



Osteoartrosi

ARTROSI: UNA SIGNORA INTRATTABILE?

Giovanni Minisola Direttore Divisione di Reumatologia Ospedale di Alta Specializzazione "San Camillo"
ROMA

Cos'è l'Artrosi? E' una malattia frequente, caratterizzata da alterazioni patologiche degenerative della cartilagine articolare, spesso associate a infiammazione, con segni clinici e radiologici più o meno marcati di interessamento articolare. L'Artrosi è la più comune malattia reumatica nel mondo e in Italia.

E' stato calcolato che nel 2012 ha interessato oltre 210 milioni di individui negli Stati Uniti, in Europa e in Giappone, la maggior parte dei quali ultraquarantacinquenni. In Italia, i soggetti colpiti da questa malattia sono almeno 4.000.000. L'OMS valuta che il 25% circa degli adulti al di sopra dei 25 anni sia affetto da disabilità e dolore in qualche dipendente da questa malattia. Inoltre, la metà dei pazienti affetti da OA non è del tutto consapevole delle caratteristiche della forma di OA della quale è colpita, né è stata bene informata circa le opportunità terapeutiche disponibili.

Poiché la prevalenza e la gravità dell'Artrosi aumentano con l'età e in considerazione del progressivo allungamento dell'aspettativa di vita, tenendo conto della maggiore incidenza di fattori di rischio, quali l'obesità e il sovraccarico articolare, è prevedibile per i prossimi anni un incremento dell'impatto sociale ed economico della malattia pari, se non superiore, a quello delle patologie cardiache. Oltre all'importanza della malattia in termini di elevato numero di soggetti colpiti e di costo sociali diretti e indiretti, ci sono altri fattori che contribuiscono a fare dell'Artrosi una condizione clinica di particolare importanza. In molti casi, infatti, si tratta di una condizione altamente disabilitante; la gonartrosi (Artrosi del ginocchio) evoluta, ad esempio, è associata a un grado di compromissione invalidante simile a quello di qualsiasi condizione cardiovascolare, ad eccezione dello stroke.

L'Artrosi coesiste spesso con altre condizioni cliniche quale il diabete e l'iperuricemia; tali condizioni sono, inoltre, fattori predisponenti o aggravanti della malattia articolare.

In Italia la prevalenza dell'Artrosi è, come nel resto del mondo, maggiore nel sesso femminile, con percentuali differenti a seconda della fascia di età e della sede considerata.

L'Artrosi è una condizione di frequente riscontro nella pratica medica quotidiana ed è caratterizzata da segni clinici e radiologici (Figura). Quanto alle localizzazioni, quelle più frequentemente osservate in ambiente ambulatoriale sono a carico del ginocchio, delle mani e della colonna.

Tradizionalmente l'Artrosi è considerata un processo degenerativo di fisiologico invecchiamento della cartilagine. In realtà il quadro istologico è caratterizzato dalla coesistenza di fenomeni di tipo degenerativo e di tipo infiammatorio.

L'entità degli uni e degli altri è molto variabile e altrettanto variabile è la loro estrinsecazione sul piano clinico.

Secondo il modello etiopatogenetico classico l'interessamento cartilagineo è l'inevitabile conseguenza di abnormi sollecitazioni meccaniche che inducono alterazioni degenerative e modificazioni proliferative, queste ultime rappresentate dagli osteofiti e responsabili delle deformità articolari. Spesso concomita un momento infiammatorio reattivo testimoniato dall'aumento del liquido sinoviale contenente mediatori della flogosi di vario tipo. Recentemente l'interesse si è spostato anche sul versante microvascolare e su quello dell'osso subcondrale. In particolare, numerose esperienze inducono a ritenere che proprio le alterazioni a carico dell'osso subcondrale possano rappresentare il *primum movens* per il successivo danno a carico della cartilagine corrispondente.

L'Artrosi è stata fino a poco tempo fa considerata un ineluttabile processo di invecchiamento, in grado di compromettere inevitabilmente la qualità di vita e di fronte al quale occorre rassegnarsi già all'età di 60 anni. Oggi tale modo di vedere è da considerare errato e anacronistico. L'età alla quale oggi si associa il concetto di "vecchiaia" si è spostata di almeno 20 anni rispetto alla prima metà del secolo scorso ed è cresciuta parallelamente l'attesa di una vita non condizionata da situazioni o malattie, come l'Artrosi, che riducono il grado di autonomia dell'individuo. Una longevità attiva, oggi realizzabile, prevede di invecchiare conservando il più a lungo possibile condizioni fisiche e intellettuali ottimali per ridurre, e se possibile evitare, il rischio della dipendenza da altri.

Patologie croniche, come l'Artrosi, rappresentano una importante potenziale causa di disabilità per milioni di persone, con un pesante impatto sulla qualità di vita, sulle possibilità di relazione e sui costi assistenziali. Oggi, tuttavia, questa malattia reumatica deve essere considerata una condizione che si può prevenire e curare mediante interventi di correzione dei fattori di rischio, diagnosi precoce e appropriatezza terapeutica. In altre parole: **L'ARTROSI NON E' UNA SIGNORA INTRATTABILE.**

La prevenzione fonda sulla correzione degli stili di vita sbagliati sin dall'età giovanile e sull'informazione corretta. Fondamentale per il raggiungimento degli obiettivi di prevenzione risulta il rapporto medico-paziente e la reciproca comunicazione, con l'obiettivo di porre nella giusta luce un'importante patologia dagli importanti risvolti sociali ed economici, di pianificare trattamenti tempestivi e di organizzare percorsi gestionali appropriati.

Quanto alla diagnosi, occorre che sia precoce, precisa e circostanziata, se necessario, in ambiente reumatologico. Inoltre, a seconda della localizzazione, vi sono segni e sintomi che orientano più precisamente verso la malattia.

La patologia artrosica della colonna si identifica con la spondiloartrosi, che può coinvolgere, isolatamente o contemporaneamente, i diversi segmenti del rachide. La spondiloartrosi è una condizione estremamente frequente e segni radiologici indicativi di tale patologia cominciano a manifestarsi a partire dai 30 anni.

L'Artrosi del rachide cervicale è classicamente associata a sintomatologia dolorosa e funzionale.

La compromissione delle radici dei nervi spinali determina manifestazioni algoparestesiche (come formicolii, disturbi della sensibilità) lungo gli arti superiori. L'Artrosi localizzata alla colonna dorsale è poco vistosa dal punto di vista radiologico e i sintomi ad essa collegati sono meno importanti rispetto alla localizzazione nei tratti cervicale e lombare. L'Artrosi della colonna lombare è particolarmente frequente ed è molto spesso causa di lombalgia; le manifestazioni radicolari associate si manifestano sotto forma di

cruralgia o sciatalgia. Le manifestazioni artrosiche a carico delle mani devono essere prontamente differenziate da quelle tipiche delle reumopatie infiammatorie; i segni clinici, laboratoristici e strumentali consentono una diagnosi differenziale accurata.

La localizzazione dell'Artrosi alle anche (coxartrosi) causa dolore al movimento e limitazione funzionale, quella in corrispondenza delle ginocchia determina deformità articolari, difficoltà e compromissione del movimento, dolore specie in seguito a carico protratto e scendendo le scale.

La terapia prevede l'impiego di farmaci antidolorifici e anti-infiammatori, da usare per brevi periodi, e di condroprotettori. Di sicura utilità, specie quando la localizzazione della malattia è limitata a poche articolazioni periferiche o quando una localizzazione è prevalente, è la terapia intra-articolare con cortisone e acido ialuronico.

La disponibilità di più formulazioni di acido ialuronico, le più recenti delle quali prodotte con tecnologia innovativa, consente oggi di attuare un trattamento personalizzato, che sia allo stesso tempo anti-infiammatorio, protettivo della cartilagine e utile sotto il profilo biomeccanico.