

TORNARE IN CAMPO AL PIÙ PRESTO

PAOLO VERZARO

Grazie all'artroscopia si sono ridotti notevolmente i tempi di recupero di molte lesioni articolari. È però sbagliato pensare che tale tecnica chirurgica possa essere la panacea e, soprattutto, che si tratta di un intervento tra i più banali.

Nell'ambito della chirurgia applicata alla traumatologia dello sport l'artroscopia ha assunto, nell'ultimo decennio, un ruolo assolutamente fondamentale. Questa tecnica ha consentito tempi di recupero incredibilmente inferiori rispetto alla chirurgia tradizionale (definita *artrotomica*), con indiscutibili vantaggi per gli atleti, professionisti o diletanti, di qualunque disciplina sportiva.

L'artroscopio è uno strumento che consente al chirurgo ortopedico di "guardare" direttamente all'interno delle articolazioni. È quindi utile sia per una diagnosi accurata sia per i trattamenti più complessi. Contiene lenti d'ingrandimento e fibre ottiche che diffondono nell'articolazione una luce intensa; una telecamera collegata allo strumento permette poi al chirurgo di avere su un monitor l'immagine chiara di tutte le zone da esplorare.

GINOCCHIO PRIMO IN CLASSIFICA

L'accesso all'area d'indagine è reso possibile da piccolissime incisioni cutanee (è quindi minimo anche il danno estetico) che consentono l'introduzione all'interno dell'articolazione di liquido sterile che la distende. L'artroscopio viene inserito successivamente e, dopo la conferma del tipo e del grado di danno presente all'interno, l'operatore potrà procedere con appositi "mini" strumenti alla cura.

Sicuramente l'articolazione più studiata e più trattata per via artroscopica è quella del ginocchio, ma ampie applicazioni sono oggi possibili anche per la caviglia, la spalla, il gomito e, meno frequentemente, il polso e l'anca.

Una delle lesioni più frequentemente risolte attraverso la chirurgia artroscopica è quella dei menischi del ginocchio: si esegue una rimozione della sola parte danneggiata (tecnicamente si parla di *meniscectomia selettiva*).

Prima dell'avvento dell'artroscopia era necessario asportare l'intero menisco (*meniscectomia totale*) con tempi di recupero più lunghi e danni alla cartilagine sottostante, anche perché il menisco asportato non la poteva più proteggere. Oggi, dopo un intervento di meniscectomia selettiva per via artroscopica, un atleta può riprendere la sua attività agonistica dopo 25-30 giorni.

Come abbiamo già avuto modo di dire sul numero di dicembre, anche la lesione del legamento crociato anteriore del ginocchio può essere riparata per via artroscopica. Ribadiamo che anche per questo tipo d'infortunio sono notevoli i vantaggi in tempi di recupero di questa tecnica rispetto a quella tradizionale.

MA LA CAVIGLIA È DOLOROSA

I giocatori di calcio a 11 o a 5, soffrono spesso, inoltre, di un quadro sintomatologico definito *caviglia cronica dolorosa* e possono trarre enormi vantaggi da un intervento di artroscopia con tempi di recupero relativamente brevi (dai 20 ai 30 giorni) in relazione al tipo e alla gravità del danno endoarticolare.

Per i portieri, infine, le parate con cadute sull'articolazione dell'anca possono, nel tempo, portare alla formazione di "corpi liberi" di cartilagine o di osso, all'interno dell'articolazione stessa; tali frammenti possono essere rimossi agevolmente con un intervento in artroscopia che prevede una ripresa quasi immediata (20 giorni circa) dell'attività agonistica.

ABBASSO IL PRESSAPPOCHISMO

Gli indiscutibili vantaggi della chirurgia artroscopica non ci devono però portare a pensare che tutto sia curabile attraverso questa tecnica che, va detto, presenta ancora alcuni limiti. Per esempio non tutti i chirurghi dispongono, purtroppo, di un'adeguata specializzazione. È necessario ricordare, poi, che si tratta sempre di un intervento che comporta i rischi intrinseci di qualunque tecnica chirurgica e ne prevede degli altri, seppur minimi, specifici.

Troppo spesso, comunque, capita di sentir parlare di artroscopia con estremo pressapochismo anche tra i cosiddetti "addetti ai lavori". Va invece sottolineato il fatto che la chirurgia artroscopica è difficile e richiede personale altamente qualificato e competente oltre che continuamente aggiornato. Questo, perché passione e cultura sono necessarie in un campo in cui le tecniche operatorie evolvono con grande rapidità. □

COSÌ VARIANO I TEMPI DI RECUPERO

	Tecnica tradizionale	Tecnica artroscopica
Rimozione dei frammenti e/o corpi liberi	60 giorni	25-30 giorni
Meniscectomia selettiva	90 giorni	25-30 giorni
Caviglia cronica dolorosa	90 giorni	20-30 giorni
Lesione del legamento crociato anteriore	240 giorni	180 giorni
Lesione del legamento crociato posteriore	240 giorni	180 giorni