

# L'ARTROSCOPIA DEL POLSO: INDICAZIONI E TECNICA CHIRURGICA

## La tecnica



di Paolo Verzaro  
Casa di Cura Nuova  
Itor - Roma

*L'artroscopia del polso, grazie alla scarsa invasività e ad una più precoce ripresa funzionale, ha quasi "soppiantato" le tecniche chirurgiche a cielo aperto.*

*Richiede al chirurgo un'ottima conoscenza dell'anatomia funzionale e della biomeccanica del polso.*

*Come avvenuto per la spalla, la chirurgia del polso in artroscopia ha permesso la classificazione di molte patologie intrarticolari.*

*Oggi può essere, in "mani esperte", un valido ausilio al Chirurgo Ortopedico per la diagnosi ed il trattamento delle patologie di questa complessa articolazione.*

L'artroscopia del polso è una tecnica relativamente "giovane" e di complessa esecuzione, che sta assumendo in questi ultimi anni un ruolo sempre maggiore.

L'artroscopia del polso rappresenta ad oggi una tecnica sicura ed affidabile per la diagnosi ed il trattamento delle patologie dell'articolazione radio-carpica e medio-carpica. Per il polso si sta verificando ciò che anni fa è accaduto per la spalla e cioè che la chirurgia artroscopica ha consentito la "scoperta" e/o una più dettagliata classificazione di molte patologie intrarticolari.

La scarsa invasività della procedura ed una più precoce ripresa funzionale post-operatoria permetteranno poi all'artroscopia di "soppiantare" quasi completamente le tecniche "a cielo aperto".

Possiamo suddividere le patologie trattabili con l'artroscopia del polso in diverse categorie:

- **Patologie della TFCC (complesso della fibrocartilagine triangolare)**
- **Patologie legamentose**
- **Patologie condrali**
- **Patologie della membrana sinoviale**
- **Patologie reumatiche**
- **Fratture ed esiti post-traumatici**

Patologie della TFCC: la fibrocartilagine triangolare è una struttura interposta, distalmente, tra il radio e l'ulna e fa parte di un complesso sistema fibroso che nasce dal radio e passando sul semilunare ed il piramidale si fissa sulla base del V metacarpo.

Essa fornisce una superficie di scorrimento tra radio ed ulna nei movimenti del polso e connette saldamente l'asse ulnare al carpo volare ammortizzando le forze trasmesse attraverso l'asse ulno-carpale.

Ha quindi una funzione primaria nella biomeccanica dell'articolazione del polso.

## Classificazione di Palmer

### TRAUMATICHE:

- 1A lesioni centrali
- 1B lesioni ulnari
- 1C lesioni radiali con associate lesioni dei leg. ulno-carpici
- 1D lesioni radiali

### DEGENERATIVE:

- 2A degenerazione della TFCC
- 2B-2A con condromalacia del semilunare
- 2C-2B con perforazioni della TFCC
- 2D-2C con lesione parziale del legamento luno-piramidale
- 2E-2C con artrosi diffusa

Le patologie di questa struttura si distinguono in traumatiche e degenerative e vengono classificate sec. Palmer (vedi tabella 1).

Il trattamento artroscopico va dal "semplice" debridement nelle forme degenerative fino alla sutura nelle lesioni periferiche (vedi figura 1).

Patologie legamentose: possono interessare tanto i legamenti estrinseci quanto quelli intrinseci del polso.

I legamenti più frequentemente interessati sono lo scafo-lunato (vedi figura 2) (vedi classificazione sec. Hempfling nella tabella 2) ed il luno-piramidale che uniscono le ossa della filiera prossimale del carpo e risultano particolarmente importanti per la stabilità del carpo stesso.