

■ ORTOPEDIA

## Lesioni meniscali: chirurgia vs terapia fisica

L'artroscopia del ginocchio è una delle procedure chirurgiche più comuni eseguite in tutto il mondo (2 milioni/anno). Studi di RM indicano che il 60% dei soggetti con età >50 anni senza dolore al ginocchio ha evidenza di degenerazione del menisco, spesso in presenza di osteoartrosi. Nei pazienti sintomatici, la sfida clinica è determinare la causa del dolore (meniscale, artrite o per altre cause) e con i costi sanitari crescenti in tutto il mondo, è necessario utilizzare prove scientifiche per determinare i regimi più efficaci ed economici.

Nonostante recenti studi suggeriscano che la meniscectomia parziale artroscopica (APM) non sia più efficace della terapia fisica (PT), questo approccio è ancora frequentemente eseguito in pazienti con lacrimazioni meniscali. Sul tema viene a supporto ESCAPE, un recente studio clinico randomizzato di non inferiorità, multicentrico, condotto in diversi centri ospedalieri nei Paesi Bassi, con l'obiettivo di valutare i due approcci per migliorare la funzione del ginocchio riferita dai pazienti con lacrimazioni meniscali.

► **Lo studio**

I 321 partecipanti (età tra i 45 e i 70 anni) con lacrimazioni meniscali non ostruttive (cioè nessun blocco

dell'articolazione del ginocchio) sono stati assegnati casualmente all'APM (n=159) o ad un protocollo PT (n=162), che prevedeva 16 sessioni di terapia fisica per 8 settimane incentrate sul coordinamento e sugli esercizi di forza della catena cinetica. Sono stati esclusi i pazienti con instabilità del ginocchio, artrosi severa e indice di massa corporea >35 kg/m<sup>2</sup>. L'outcome primario era il cambiamento nella funzione del ginocchio riferito dal paziente rispetto al basale per un periodo di follow-up di 24 mesi.

• **Risultati**

Tra i pazienti con lesioni meniscali non ostruttive, la PT non era inferiore all'APM per il miglioramento della funzionalità del ginocchio riferita dal paziente nell'arco di 24 mesi di follow-up. Sulla base di questi risultati, concludono gli autori, la PT può essere considerata un'alternativa alla chirurgia per i pazienti con lesioni meniscali non ostruttive.

► **Commento**

"Concordo con i ricercatori dello studio: in assenza di blocco meniscale i risultati della terapia fisica e della terapia chirurgica sono sovrapponibili - spiega a M.D. il Prof. **Walter Pascale**, Responsabile Chirurgia e Traumatologia del ginocchio

Il dell'IRCCS Istituto Ortopedico Galeazzi di Milano. Lo studio è stato però condotto su soggetti con età >50 anni e presumibilmente non dediti ad attività fisica intensa od agonistica. Diversa la situazione in cui la distorsione/rotazione diventa importante e può rompersi il menisco causando un blocco dell'articolazione o in alcuni casi causare la rottura del legamento crociato anteriore e altri legamenti. In letteratura cerchiamo con un intervento conservativo di salvare il più possibile il menisco e le articolazioni, quindi di ripristinare il metabolismo corretto dell'articolazione, attraverso varie modalità. Quando il menisco è molto lesionato il paziente può essere sottoposto a sutura meniscale (intervento che si esegue in artroscopia) in base ad alcune caratteristiche (esperienza del chirurgo, uso di corrette metodiche tecnologiche, caratteristiche della lesione). Infiltrazioni di acido ialuronico, rinforzi muscolare, ecc sono da riservare alle piccole lesioni in pazienti che non si dedicano ad importante attività sportiva. Mi preme però segnalare che l'ortopedia italiana è una eccellenza e punto di riferimento internazionale".

• *van de Graaf V et al. Effect of early surgery vs physical therapy on knee function among patients with nonobstructive meniscal tears. The ESCAPE Randomized Clinical Trial. JAMA 2018; 320: 1328-37.*



Attraverso il presente QR-Code è possibile ascoltare con tablet/smartphone il commento di Walter Pascale