

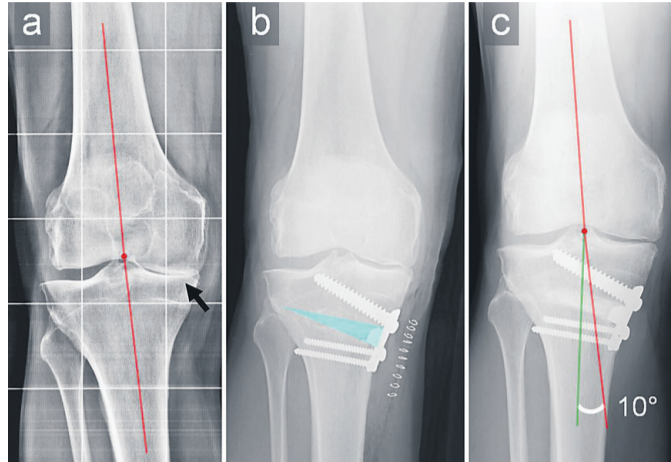
INNOVATIVE TERAPIE PROPOSTE PRESSO LA SC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA DELL'AOU "MAGGIORE"

# Epicondilite, varismo e valgismo? La cura sta... nelle piastrine

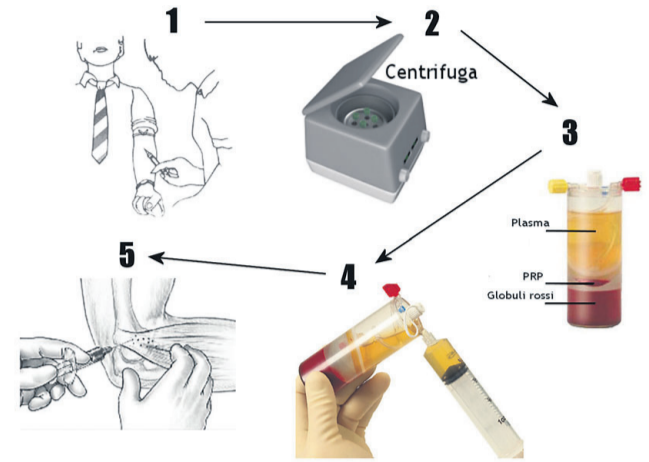
■ Fino a qualche anno fa le piastrine (o trombociti) presenti nel sangue erano conosciute in modo quasi esclusivo per il loro ruolo nel processo di coagulazione, fenomeno indispensabile per arrestare la fuoriuscita di sangue dai vasi in caso di una loro lesione. «In realtà questi piccoli corpuscoli - come ha spiegato il professor Federico Grassi, direttore della Struttura complessa di Ortopedia e Traumatologia dell'Azienda ospedaliero-universitaria "Maggiore della Carità" - contengono svariate sostanze, definite "fattori di crescita", in grado di svolgere importanti funzioni di riparazione e rigenerazione dei tessuti viventi. Una delle condizioni più semplici in cui questa attività si esplica è rappresentata dalla guarigione di una ferita cutanea per mezzo di una cicatrice. Le piastrine presenti in circolo variano dalle centocinquanta alle quattrocentomila per millimetro cubo di sangue, ma attraverso metodiche di preparazione specifiche è possibile raggiungere concentrazioni fino a cinque volte superiori. La frazione di plasma ottenuta con queste tecniche di separazione degli elementi del sangue è chiamata Platelet rich plasma (Prp, ndr), ovvero "plasma ricco di piastrine". L'elevata concentrazione di

piastrine - ha proseguito il professor Grassi - si traduce in una quantità elevata di fattori di crescita disponibili nella sede di applicazione del Prp. Su questo presupposto si basa il razionale del suo utilizzo in diversi campi della medicina e della chirurgia ovvero stimolare un rilascio "sopra-fisiologico" di fattori di crescita allo scopo di dare un impulso alla guarigione dei tessuti».

Presso la sc di Ortopedia e Traumatologia diretta dal professor Grassi il Prp viene utilizzato «per la cura di varie patologie che colpiscono l'apparato locomotore: in alcuni casi per trattare malattie che non trovano altrimenti soluzione con metodiche "tradizionali", in altri casi per accelerare i processi di guarigione dopo intervento chirurgico, riducendo il rischio di complicanze e accelerando i tempi di recupero. Un importante campo di applicazione del Prp riguarda le tendinopatie inserzionali e le entesiti, nomi difficili che identificano patologie dolorose localizzate nei punti dove tendini o fasce muscolari si inseriscono sull'osso. Una forma molto comune - ha ricordato il professor Grassi - è l'epicondilite, più nota come "gomito del tennista", anche se in realtà sono più le casalinghe o i lavoratori manuali ad esser-



A sinistra, la sequenza della procedura di infiltrazione di Prp nei tendini. A destra alcune fasi di preparazione per l'intervento di osteotomia



ne affetti, piuttosto che i virtuosi della racchetta. L'epicondilite, disturbo doloroso che può essere molto invalidante per le limitazioni che comporta nell'uso della mano, viene di solito trattata con il riposo funzionale dell'arto colpito e con antinfiammatori, tutori o ultrasuoni e laser. In molti pazienti la sintomatologia non si risolve con queste terapie e, se il dolore perdura per parecchi mesi, si ricorre al trattamento chirurgico, con lunghi periodi di recupero e risultati non sempre soddisfacenti. Nella nostra Struttura è stato utilizzato per la cura dell'epicondilite nei pazienti con dolore persistente da più di sei mesi o dopo insuccesso del tratta-

to chirurgico». La procedura di infiltrazione di Prp nei tendini colpiti è stata praticata in anestesia locale in sala operatoria, dopo aver eseguito la preparazione del concentrato piastrinico dal sangue prelevato poco prima. «Dopo un paio d'ore - ha spiegato il professor Grassi - i pazienti sono tornati a casa, con le sole prescrizioni di astenersi da attività fisiche pesanti con l'arto trattato per un mese e di seguire un semplicissimo protocollo riabilitativo. La percentuale di guarigione in questa serie di epicondiliti "difficili" è stata superiore all'ottanta per cento, con grande soddisfazione da parte dei pazienti. In queste forme di epicondilite le terapie tradizionali possono

al massimo avere un effetto sintomatico transitorio sul dolore, mentre il Prp, con i fattori di crescita in esso contenuti, riesce a promuovere la guarigione del tessuto tendineo. Va tuttavia sottolineato che il Prp non ha dei costi trascurabili e il suo impiego deve pertanto essere limitato alle forme ribelli o recidivanti di epicondilite». Un altro campo di applicazione del Prp riguarda il trattamento chirurgico correttivo delle deformità assiali del ginocchio, definiti varismo ("gambe arcuate") e valgismo ("gambe a X"). «Per ripristinare un corretto allineamento degli arti inferiori si eseguono interventi di osteotomia, ovvero - ha spiegato il professor Grassi - si pra-

ticano chirurgicamente vere e proprie fratture nella tibia o nel femore, andando ad inserire nello spazio creato un innesto osseo a forma di cuneo per "raddrizzare" il ginocchio. In questi interventi l'aggiunta di Prp favorisce una più rapida guarigione dell'osteotomia e, nell'immediato postoperatorio, un migliore controllo del dolore per effetto di un minore sanguinamento grazie all'azione emostatica delle piastrine. Quest'azione analgesica si traduce in una maggiore facilità per il paziente ad eseguire la riabilitazione, che prevede l'immediata mobilizzazione del ginocchio e la concessione progressiva del carico a distanza di un mese dall'intervento».