

ARTROSI DELLA CAVIGLIA

Dr. Federico Morelli

LA CAVIGLIA



La caviglia è un'articolazione costituita dalla tibia, dal perone e dall'astragalo. La porzione più terminale o distale delle prime due ossa si chiama malleolo: rispettivamente **malleolo tibiale** e **malleolo peroneale**. La parte terminale delle ossa che partecipa all'articolazione è rivestita dalla **cartilagine articolare** che consente lo scivolamento delle superfici contrapposte.

L'ARTROSI

L'artrosi è una malattia degenerativa progressiva tipica dell'età avanzata caratterizzata, tra l'altro, dall'usura della cartilagine articolare. L'artrosi può insorgere spontaneamente (**primaria**) ovvero essere dovuta esclusivamente all'età oppure essere **secondaria** ad altre patologie (fratture, lussazioni, artrite reumatoide, ecc.). In particolare la caviglia molto raramente va incontro ad artrosi primaria ma il più delle volte è dovuta a pregresse fratture o traumi. Infatti in questi casi oltre alla lesione dell'osso si può creare una lesione della cartilagine articolare che determina una progressiva degenerazione dell'articolazione fino a manifestarsi del quadro clinico e radiografico dell'artrosi conclamata o **artrosi post-traumatica**. In questi casi quindi l'insorgenza dell'artrosi dipende principalmente dal tempo trascorso dal momento del trauma, e quindi manifestarsi anche in età piuttosto giovane.



Tipica degenerazione della cartilagine articolare della caviglia

I SINTOMI

L'artrosi della caviglia è una patologia molto invalidante caratterizzata principalmente da:

- **dolore;**
- **tumefazione**
- **deformazione dell'articolazione;**
- **progressiva diminuzione dell'escursione articolare;**
- **zoppia.**

Talvolta si possono manifestare alcuni sintomi anche a carico delle altre articolazioni dell'arto inferiore (anca e ginocchio) a causa dell'alterazione della deambulazione.



LA DIAGNOSI

La diagnosi si basa su:

- l'accurata rilevazione di informazioni dal paziente (**anamnesi**) necessarie per identificare la causa che ha determinato l'insorgenza della patologia e per valutare il grado di invalidità che essa determina;
- l'**esame clinico** fondamentale per quantificare l'escursione articolare ma soprattutto per verificare l'eventuale presenza di deformità e/o deviazioni assiali;
- l'accertamento diagnostico mediante una **radiografia convenzionale**, che può talvolta essere integrata con la TC, la scintigrafia ossea e la risonanza magnetica.

IL TRATTAMENTO

Inizialmente il trattamento si basa principalmente su:

- **fisioterapia** l'esecuzione quotidiana di esercizi specifici, il nuoto, la cyclette, ecc. contribuiscono al rallentamento dell'evo-luzione della malattia;
- **ortesi** (plantari, tutori) che possono contribuire a limitare il dolore e consentire una deambulazione più corretta;
- **trattamento farmacologico** con anti-infiammatori (il loro uso deve essere limitato al minimo per evitare l'insorgenza di effetti secondari a volte anche gravi) e condroprotettori (es. ac. ialuronico, condroitinsolfato, ecc.) per via orale o intra-articolare.

Nelle fasi più avanzate invece è spesso necessario il **trattamento chirurgico**. A seconda della presenza di fattori quali il grado dell'artrosi, l'età ed il peso del paziente, la richiesta funzionale e la presenza o meno di una deformità, le alternative chirurgiche possono essere molteplici:

- artroscopia;
- osteotomie;
- protesi;
- artrodesi.

Con la **protesi** l'articolazione danneggiata viene sostituita con delle componenti metalliche che consentono un certo grado di movimento ed una buona ripresa della deambulazione e talvolta anche dello sport. Le protesi di ultima generazione hanno dimostrato di avere una buona funzionalità ed una lunga durata nel tempo.



Protesi di caviglia



Artrodesi della caviglia

In alcuni casi tuttavia la protesi non può essere impiantata ed è necessario ricorrere alla **artrodesi**, ovvero la fusione completa dell'articolazione che, sebbene blocchi definitivamente il movimento (già gravemente limitato dall'artrosi), consente di eliminare completamente il dolore e di riprendere comunque una buona autonomia deambulatoria.

Gentile Sig./Sig.ra,

il presente opuscolo ha lo scopo di fornirLe informazioni utili per la corretta comprensione di questa patologia.

E' importante tuttavia che tenga a mente che tali informazioni rivestono carattere generale e **non possono essere utilizzate per fini medici da personale non abilitato alla professione medica e chirurgica.**

In presenza di sintomi o disturbi correlabili a questa patologia od in caso di dubbi non esiti a contattare il Dr. Morelli o il Suo Medico di medicina generale.

