

Malattie reumatiche

Artrosi



**Lega svizzera
contro il reumatismo**
Il movimento è salute



Introduzione	4
Cos'è l'artrosi?	5
Diagnosi ed evoluzione	10
Trattamento	14
Ci vuole spirito d'iniziativa!	26
Convivere con il dolore	30
Terminologia specialistica	33
Legna svizzera contro il reumatismo	34
Suggerimenti bibliografici	35
Indirizzi utili	37

Artrite, artrosi, dolori alla schiena, osteoporosi e reumatismi delle parti molli sono affezioni reumatiche. Esistono 200 diversi quadri clinici reumatici che interessano schiena, articolazioni, ossa, muscoli, tendini e legamenti.

La presente brochure della Lega svizzera contro il reumatismo è stata redatta appositamente per voi da specialisti in reumatologia. Non esitate a contattarci per ricevere ulteriori informazioni circa altre patologie reumatiche, medicinali, protezioni per le articolazioni, mezzi ausiliari e possibilità di prevenzione:

Legna svizzera contro il reumatismo,
tel. 044 487 40 00, info@rheumaliga.ch, www.rheumaliga.ch

Una volta superati i 40 anni, tutti quanti o quasi convivono con l'artrosi; fortunatamente solo pochi se ne accorgono. I disturbi si manifestano in genere solo con l'avanzare dell'età.

Eppure, per alcune persone l'artrosi diventa un vero tormento: ogni passo è fonte di sofferenza, lo stare in piedi una tortura, le dita non riescono più a tenere nulla senza avvertire fitte di dolore.

Cosa fare, dunque, quando non si riesce più a ignorare l'artrosi nel corso della propria esistenza?

Di sicuro non dovete rassegnarvi al dolore o all'impedimento fisico. Perché potete fare molto per conservare o addirittura migliorare la vostra mobilità.

Se si soffre di artrosi, è importante muoversi, ma senza fare troppi sforzi. Alla Lega svizzera contro il reumatismo trovate il corso di ginnastica che fa per voi come pure esperti appositamente preparati.

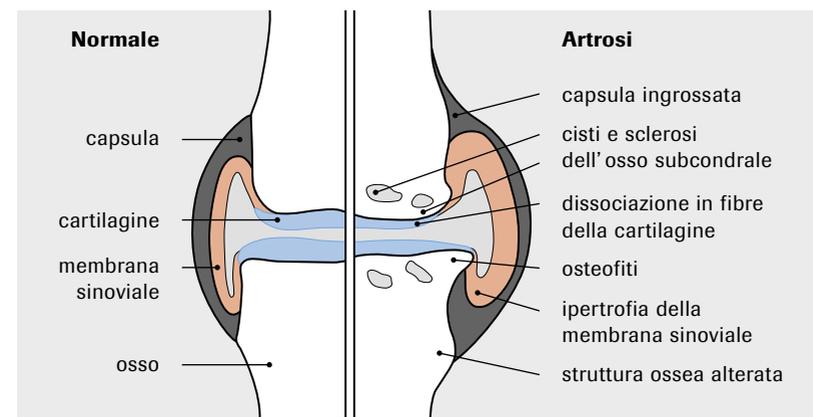
Con questa brochure desideriamo spiegarvi cos'è l'artrosi e mostrarvi quali sono le possibili terapie per combatterla.

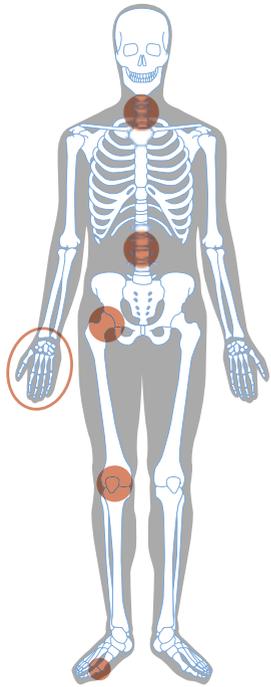
Si tratta di una forma di degenerazione, che causa un'usura precoce della cartilagine articolare. Può colpire tutte le articolazioni, ma si manifesta più spesso in corrispondenza di anche, ginocchia, alluce e dita delle mani mentre colpisce più raramente spalle, gomiti e articolazione tibio-tarsale. L'artrosi può coinvolgere anche la colonna vertebrale, dove intervengono però un gran numero di articolazioni, muscoli, legamenti e nervi. Si tratta quindi di un caso particolare non trattato nella presente brochure.

L'artrosi è una malattia cronica, che progredisce lentamente. Ancora prima della comparsa dei disturbi, spesso la qualità della cartilagine articolare si è già logorata nel tempo. Può succedere che i segni dell'artrosi siano già evidenti sulle radiografie di una persona, senza che però questa avverta alcun dolore.

Influenza del sesso e dell'età

L'artrosi attacca più spesso le donne che gli uomini, sebbene questa





Gran parte delle forme di artrosi si manifesta nelle articolazioni evidenziate in rosso.

differenza tenda a scomparire con l'avanzare dell'età.

Il rischio di artrosi aumenta con l'età, probabilmente perché la cartilagine fa più fatica a distendersi. Nel linguaggio corrente, l'idea di artrosi viene spesso legata a invecchiamento e degenerazione. Tuttavia cartilagine e articolazioni possono cominciare a subire delle modifiche già in giovane età, per esempio se si pratica uno sport a livello agonistico o se si è sottoposti a intensi sforzi fisici sul posto di lavoro. Il concetto di «degenerazione», inoltre, lascia presupporre che non è possibile alcun trattamento. Ma non è assolutamente vero.

Cosa succede con l'artrosi? Per comprenderlo dobbiamo spiegare prima la struttura e il funzionamento delle articolazioni sane.

Articolazione sana

Un'articolazione è composta da due capi ossei che scorrono l'uno sull'altro. Questi sono rivestiti da

cartilagine, come un frutto è ricoperto dalla buccia. Lo strato cartilagineo funge da ammortizzatore, consentendo così alle ossa di muoversi l'una sull'altra e di scivolare senza attrito.

I due capi ossei sono racchiusi da una capsula e tenuti insieme da legamenti articolari. La parte interna di questa capsula è rivestita da una membrana chiamata sinoviale, la quale produce il liquido articolare che nutre e lubrifica l'articolazione, proprio come un olio con il motore! I legamenti articolari garantiscono la stabilità necessaria.

Articolazione malata

Con l'artrosi, si ha un danno della cartilagine, la cui qualità si deteriora. La superficie diventa ruvida, con formazione di fessure. Considerato che una cartilagine danneggiata non si rigenera, questa diventa sempre più sottile, con progressiva riduzione dello spazio articolare. Di conseguenza, l'articolazione non riesce più ad attutire correttamente

gli urti, proprio come succede a un'auto con gli ammortizzatori danneggiati. I capi ossei scorrono peggio e l'usura della cartilagine agisce come la sabbia in un ingranaggio.

“L'artrosi provoca un deterioramento della cartilagine.”

Di conseguenza, il carico si modifica, in quanto vi sono forze maggiori che vanno ad agire sulle ossa. La reazione naturale del nostro corpo è quella di «allargare» l'osso, in modo da distribuire il carico su una superficie più ampia. Si formano così escrescenze ossee, dette osteofiti, e nell'osso vicino possono comparire anche delle cisti.

Se lo strato cartilagineo si assottiglia e il capo osseo si estende, in determinate circostanze si modifica anche la posizione dell'articolazione, come avviene per esempio con la deformazione delle gambe a X a



Cartilagine articolare sana con cellule cartilaginee (blu) e osso subcondrale (beige) La cartilagine riceve il nutrimento attraverso i vasi dell'osso subcondrale

seguito di un'artrosi al ginocchio. Un altro esempio viene fornito da articolazioni artrosiche delle dita, le quali possono incurvarne l'asse fino a portare a una deformazione decisamente visibile. Per questo l'artrosi viene chiamata anche con il nome latino «Arthrosis deformans», che significa deformazione delle articolazioni.

Si tratta di danni irreversibili, dal momento che né la cartilagine né le ossa possono tornare alla loro condizione originaria. Posture scorrette in uno stadio avanzato di artrosi comportano a loro volta un sovraccarico di tendini e muscoli che fanno muovere le ossa. Dolori, rigidità e mobilità ridotta sono spesso la diretta conseguenza di tale situazione.

Infiammazioni secondarie

Oltre ai cambiamenti appena descritti subiti dalle articolazioni, sono possibili anche infiammazioni dello spazio intrarticolare. Per esempio a causa di frammenti levigati di cartilagine nella cavità articolare, residui che normalmente la sinoviale provvede a eliminare con cellule della sua membrana, ma che le possono causare infiammazioni, con produzione eccessiva di liquido articolare. La sgradevole e a volte dolorosa conseguenza consiste in un rigonfiamento dell'articolazione.

Quali sono le cause dell'artrosi?

Le cause precise dell'artrosi restano sconosciute. Si tratta sicuramente di un'interazione di più fattori.

Predisposizione

Uno di questi è la predisposizione. Nello sviluppo di un'articolazione, la qualità della cartilagine o la struttura dell'articolazione stessa possono non essere eccellenti sin dall'inizio. Inoltre, per quanto riguarda l'artrosi di dita e ginocchia si sa che l'ereditarietà gioca un ruolo importante.

Sovraccarico

Un altro fattore importante è il sovraccarico delle articolazioni, per esempio a causa di sovrappeso, lavori fisici o la pratica di determinati sport. Alcune persone, poi, hanno una cartilagine non abbastanza resistente, che reagisce in maniera più sensibile ai carichi. Anche la frattura di un ginocchio, una lesione durante una sessione sportiva, le gambe ad X o ad O possono favorire l'insorgere dell'artrosi.

Infiammazione

Se la cartilagine viene attaccata da malattie reumatiche di tipo infiammatorio, come l'artrite reumatoide, è possibile che una delle conseguenze secondarie sia la comparsa di artrosi.

Condizioni atmosferiche e clima?

Né il freddo né l'umidità possono provocare l'artrosi. È noto, tuttavia, che i fattori climatici influenzano l'intensità dei disturbi.

Alimentazione?

Stando alle attuali conoscenze, l'alimentazione non ha alcuna influenza determinante sull'artrosi. Il cibo non può né peggiorare né attenuare i disturbi. Ma il sovrappeso può senz'altro accelerare il progredire dell'artrosi e far aumentare i disturbi.



Articolazione sana dell'anca



Articolazione artrosica dell'anca

Formulazione della diagnosi

Per diagnosticare un'artrosi, il medico effettua una visita per escludere che i disturbi non siano da attribuire a un'altra malattia.

A supporto della diagnosi, si fanno degli esami radiologici per stabilire la gravità delle alterazioni nelle articolazioni interessate. Contrariamente all'artrite reumatoide, malattia infiammatoria, nel formulare

la diagnosi di artrosi, le analisi del sangue non sono importanti.

Evoluzione della malattia

Le persone che soffrono di artrosi si chiedono spesso: Quale sarà l'andamento della malattia? Cosa devo aspettarmi?

Nel tempo l'artrosi si sviluppa in modo molto diverso da paziente a paziente. Può colpire una o più

articolazioni. Allo stadio iniziale, poi, è difficile prevedere se ci si deve aspettare dolori, rigidità o limitazioni del movimento. A volte gli esami radiologici evidenziano forti cambiamenti, ma il paziente se ne accorge appena nella sua vita quotidiana. Viceversa, è possibile che una persona avverta forti dolori senza che la radiografia evidenzii degenerazioni importanti.

“ I primi disturbi: comparsa dei dolori quando si muove o si carica l'articolazione. ”

A tutt'oggi non è ancora chiaro quali siano i fattori che influenzano l'entità dei disturbi. È importante sapere, però, che una diagnosi di artrosi non vuol dire automaticamente che bisogna aspettarsi forti limitazioni in futuro.

Disturbi

Dolori

I primi disturbi si manifestano quasi sempre come dolori, che si intensificano gradualmente, specialmente quando l'articolazione malata si muove o viene caricata. L'artrite reumatoide, invece, causa dolore anche in condizioni di riposo.

Con l'artrosi succede spesso che, a causa del carico crescente durante il giorno, i dolori aumentino. Tipico dell'artrosi è il cosiddetto «dolore iniziale», che compare dopo una fase di riposo e scompare dopo aver mosso l'articolazione malata per un po' di tempo. Se l'usura dell'articolazione si trova a uno stadio avanzato, i dolori possono essere presenti anche in condizioni di riposo o di notte.

Di norma i dolori si manifestano in corrispondenza dell'articolazione colpita da artrosi. Tuttavia l'artrosi dell'anca può provocare dolori all'inguine, che si irradiano fino alla coscia, ai glutei o persino al ginocchio.



Rigidità

Un'articolazione artrosica è quasi sempre anche più rigida, in particolare dopo una fase di riposo. Se per esempio si sta seduti a lungo nella stessa posizione, nel momento in cui ci si vuole alzare, a volte il ginocchio cede. Si tratta della cosiddetta rigidità iniziale, che scompare con il movimento.

Limitazioni del movimento

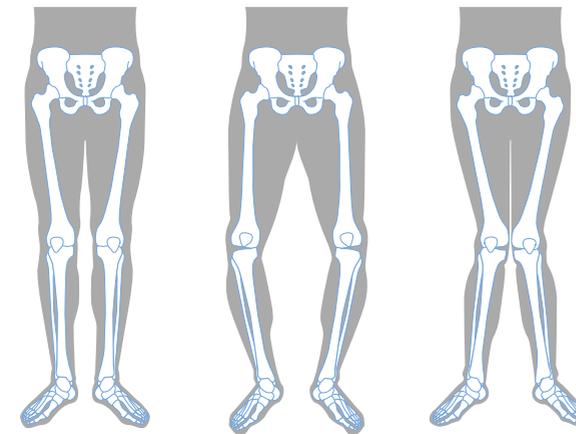
È più difficile mettere in movimento articolazioni rigide e doloranti. Il fatto che determinati movimenti diventino solo più faticosi o assolutamente impossibili dipende dall'articolazione interessata. L'artrosi delle ginocchia o delle anche può ostacolare tanto l'atto di camminare quanto quello di se-

dersi. All'improvviso può diventare difficile allacciarsi le scarpe o infilarsi le calze. L'artrosi della spalla è diversa: se non si riesce più a sollevare abbastanza il braccio, diventa un problema mettersi il cappotto o pettinarsi.

Se poi ci si abitua a compensare l'articolazione malata, la situazione peggiora, in quanto i muscoli adiacenti perdono forza e con essi l'articolazione perde la sua stabilità. Succede, così, che si ha spesso la sensazione di sentirsi malfermi sulle proprie gambe.

Articolazioni che scricchiolano

A causa del deterioramento della cartilagine, è possibile che



Gambe dritte (a sinistra),
gambe ad O (centro),
gambe ad X (destra)

i capi ossei facciano più attrito tra loro quando si muovono, provocando rumori di sfregamento e scricchiolamento. Ma questo non ha nulla a che vedere con la gravità della malattia. Anche nelle articolazioni sane si possono avvertire qua e là simili rumori.

Rigonfiamenti e versamenti

Un'articolazione artrosica – specialmente quella di ginocchia e dita – può comportare anche un'infiammazione. L'articolazione duole, si riscalda e si gonfia. Questi stadi secondari di infiammazione

sono tipici dell'artrosi e non vanno confusi con un'artrite.

Modifica della postura del corpo

Se un'articolazione si usura nel corso di un lungo periodo, può modificare la posizione delle ossa. A volte, le cosiddette gambe ad X o ad O sono la conseguenza dell'artrosi delle ginocchia. L'artrosi delle anche può far sì che le gambe arrivino a essere di lunghezza diversa.

A oggi, l'artrosi rimane una malattia che non si può guarire. Ma con un buon trattamento, personalizzato da paziente a paziente, in base ai disturbi e alle singole esigenze, si può ottenere molto.

Questi sono i pilastri nel trattamento dell'artrosi:

- fisioterapia
- farmaci
- ausili per sostenersi
- operazioni chirurgiche / sostituzione dell'articolazione
- terapie di medicina complementare

Fisioterapia

Mantenere in forma le articolazioni

Nel momento in cui un'articolazione viene colpita da artrosi, bisogna imparare a muoverla bene, senza sovraccaricarla. Sarà il vostro fisioterapista a insegnarvi come fare. Dovete esercitarvi a mantenere la mobilità dell'articolazione, a rinforzare i muscoli e i tendini situati attorno all'articolazione, ad aumen-

tare la vostra resistenza e migliorare la coordinazione per evitare di cadere. L'importante è interrompere il circolo vizioso formato da: dolore – compensazione – irrigidimento – meno movimento – più dolore. Se vi muovete di meno a causa dei dolori, la vostra muscolatura si indebolisce. Ciò comporta una maggiore instabilità dell'articolazione interessata e anche più dolori. Il fisioterapista, quindi, fa di tutto per allenare la vostra funzionalità muscolare: con esercizi fisici mirati e attività sportive che non sovraccaricano le articolazioni, come il nuoto, la bicicletta o il nordic walking.

Applicazioni fisiche

La terapia fisica consiste nell'impiego di calore, corrente continua, raggi infrarossi e UVA, applicazioni in acqua e trattamenti meccanici come il massaggio. Nella cura dell'artrosi, per muscoli contratti e dolori, si utilizzano applicazioni di calore come impacchi ai fiori di fieno, bagni caldi e fanghi. Se però l'articolazione artrosica è infiammata, è meglio ricorrere alle applicazioni a freddo,

per esempio con cold pack (impacchi freddi).

Forme particolari di massaggio, come la tecnica «trigger point» (punti grilletto) e il massaggio frizionante, aiutano a rilassare muscoli e tendini tesi e doloranti delle articolazioni malate. Ciò consente di migliorare la mobilità e attenuare i dolori.

Farmaci

I farmaci non possono eliminare la causa dell'artrosi. Essi sono tuttavia molto utili ed efficaci in presenza di dolori, rigidità o infiammazioni articolari.

Analgesici

Già i semplici analgesici a base di paracetamolo agiscono spesso in modo efficace contro il dolore, agevolando il movimento dell'articolazione.

FANS

In caso di infiammazione dell'articolazione, il medico prescrive farma-

ci antireumatici non steroidei (FANS), i quali attenuano l'irritazione e leniscono il dolore. Effetti collaterali noti di questo gruppo di preparati sono problemi allo stomaco e all'intestino. Ogni persona reagisce però in maniera diversa e anche tra i vari farmaci vi sono delle differenze. Sarà il vostro medico a consigliarvi. Oltre all'assunzione di compresse, i FANS possono essere applicati localmente sull'articolazione interessata sotto forma di pomate / creme / gel, spray e cerotti, più facili da tollerare.

Cortisone

Se un'articolazione artrosica è fortemente infiammata, si può ricorrere ai cosiddetti glucocorticoidi (preparati a base di cortisone). Il medico li inietta direttamente nell'articolazione, con la possibilità di ottenere un rapido miglioramento per settimane o addirittura mesi. Tuttavia, a causa degli effetti collaterali, sono farmaci da non assumere troppo spesso.



Condroprotettivi

Già da diversi anni sono disponibili sul mercato sostanze cosiddette protettive della cartilagine (condroprotettivi). Sono a base di condroitina o glucosamina e vengono assunte per periodi prolungati sotto forma di compresse o granulati. La loro efficacia nei confronti dell'attenuazione del dolore e del rallentamento dell'artrosi è controversa, mentre hanno una buona tollerabilità.

Acido ialuronico

Vi sono anche preparati a base di acido ialuronico che fungono da «liquido sinoviale» artificiale. Il medico li inietta direttamente nell'articolazione e possono lenire il dolore per diversi mesi. Anche l'efficacia di questi preparati è però controver-

sa, sebbene siano meglio tollerati del cortisone. L'assicurazione di base non copre il loro costo. Se e in quale dosaggio i farmaci siano necessari e opportuni, dipende da paziente a paziente. Alcune persone che soffrono di artrosi non li assumono assolutamente, altre sono abituate ad assumerne dosi quotidiane.

Ausili per la vita quotidiana

A supporto delle attività quotidiane, in determinate circostanze gli ausili possono rivelarsi molto utili. Gli specialisti di fisioterapia ed ergoterapia sono le persone giuste per adattare questi ausili alle esigenze dei singoli pazienti. Bastoni da passeggio e altri ausili

possono contribuire ad alleviare il carico sulle articolazioni, agevolando così il movimento. Naturalmente, è necessario che uno specialista adatti opportunamente questi ausili. Se le mani, in particolare l'articolazione alla base del pollice, sono colpite da artrosi, è possibile utilizzare un apposito tutore per ridurne il carico.

Nel catalogo «Mezzi ausiliari» della Lega Svizzera contro il reumatismo trovate circa 300 prodotti per la casa, la cucina o l'ufficio. Parlate della vostra situazione con uno specialista o rivolgetevi alla Lega svizzera contro il reumatismo per una consulenza.

Per problemi legati alle articolazioni del ginocchio o dell'anca, è possi-



bile utilizzare solette assorbenti per scarpe o plantari ortopedici. Potete correggere anche posture sbagliate, come le forme meno gravi di gambe ad X o ad O oppure il piede valgo. Persino un corretto bendaggio funzionale (taping) della rotula può attenuare il dolore, per esempio durante una passeggiata.

Trattamento chirurgico

Ricorrere o meno alla chirurgia è una decisione del tutto individuale che spetta al paziente. Criteri determinanti in questo tipo di scelta sono l'intensità dei dolori e le diverse e personali esigenze in termini di mobilità. La forma di chirurgia più nota è quella di tipo protesico, ma esistono anche interventi correttivi ed in futuro

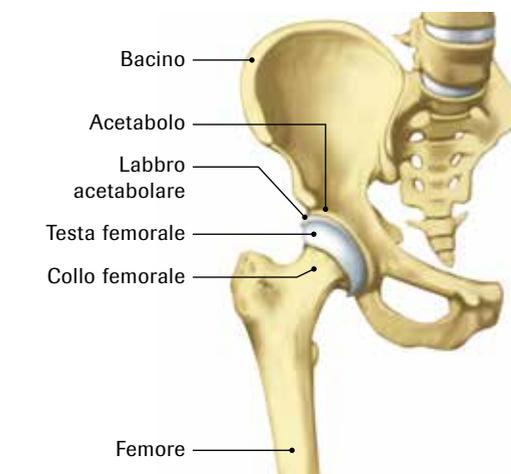
sarà verosimilmente possibile pure il trapianto di cartilagine.

Protesi articolari

Se l'artrosi ha già colpito duramente un'articolazione, impiantarne una artificiale (protesi) può aiutare il paziente a ritrovare una qualità della vita che sembrava ormai perduta. Questo tipo di intervento può infatti alleviare i dolori e le gravi limitazioni motorie che lo ostacolano nel camminare o nello stare in piedi, permettendogli così di recuperare la propria autonomia. Il termine tecnico con il quale si definisce una protesi articolare è «endoprotesi», dal prefisso greco endo, che significa «interno». Un'endoprotesi è quindi un'articolazione artificiale che viene inserita all'interno del corpo, dove rimane per un lungo periodo di tempo per sostituire quella naturale.

Il momento giusto

Ogni paziente deve stabilire se e quando farsi operare in base alle proprie esigenze. La decisione dipende in misura determinante



dalla natura e dalla durata dei dolori, da quanto si chiede alla propria mobilità e dalle difficoltà che si devono affrontare nella vita di ogni giorno. Anche i risultati degli accertamenti medici e l'età sono elementi di cui tenere conto, poiché le protesi hanno una vita limitata. In linea di massima è quindi fondamentale discutere la questione con il proprio medico. Solo in questo modo è possibile comprendere il proprio grado di sofferenza e decidere quando è il momento di ricorrere a una protesi.



Cosa mi aspetta?

Le endoprotesi utilizzate con maggiore frequenza sono quelle finalizzate a sostituire l'anca, il ginocchio e la spalla. In molti ospedali sono ormai entrate a far parte degli interventi di routine. Anche un'articolazione artificiale è formata da alcuni parti: una di esse è realizzata generalmente con leghe di cobalto-cromo e di titanio, mentre l'altra può essere ad esempio composta da plastica polietilenica estremamente dura.

Prima di inserire l'impianto è necessario rimuovere la cartilagine danneggiata. Naturalmente il chirurgo cercherà sempre di asportare solo la quantità di osso che è strettamente necessaria. In alcune articolazioni, ad esempio il ginocchio, è anche possibile utilizzare protesi parziali se il deterioramento interessa solo una porzione limitata della cartilagine.

Spesso si ricorre inoltre alle cosiddette procedure mini-invasive. Con questa metodologia si pratica



un'incisione cutanea relativamente piccola e, contrariamente a quanto accade nella procedura tradizionale, i muscoli non vengono recisi, ma solamente divaricati o spostati di lato. Di norma la perdita di sangue è estremamente ridotta e il paziente è in grado di caricare l'articolazione in tempi più brevi. Tuttavia esistono anche fattori che inducono a optare per il metodo tradizionale, ad esempio un forte sovrappeso, interventi o malattie precedenti, un rischio di trombosi o deformazioni ossee. Il medico deciderà quindi in ogni singolo caso qual è la procedura più indicata per il proprio paziente.

Per garantire una corretta stabilità è necessario che le protesi si saldino perfettamente all'osso. Nel gergo

tecnico si parla di «ancoraggio». Questo ancoraggio può essere di tre tipi: cementato, non cementato o di tipo misto («protesi ibrida»). Il medico sceglie il metodo più indicato sulla base di diversi criteri, tra i quali la patologia e la condizione dell'osso, verificandoli poi ancora una volta durante l'intervento. Determinante è soprattutto la struttura vera e propria delle ossa.

→ Ancoraggio cementato:

in questo caso si utilizza una materia plastica a indurimento rapido, il cosiddetto cemento osseo, che agisce come una sorta di colla per saldare la protesi all'osso. Di norma questo rappresenta il metodo di elezione nei pazienti più anziani, che hanno ossa più morbide. Il principale vantaggio consiste nella

possibilità di tornare a caricare l'articolazione relativamente presto.

→ Ancoraggio non cementato:

se si opta per un ancoraggio senza cemento osseo, è necessario che l'osso possa crescere e attecchire correttamente sulla protesi. Per questo motivo gli impianti hanno una speciale superficie irruvidita che favorisce l'adesione. A tale scopo, tuttavia, è anche necessario che l'osso sia abbastanza solido e vitale da garantire all'impianto la necessaria stabilità. Si tratta quindi di un metodo particolarmente indicato per i pazienti più giovani.

→ **Protesi ibrida:** solo una parte della protesi viene cementata, mentre la controparte viene ancorata senza cemento osseo.

Quanto dura l'intervento?

Gli interventi di protesi più comuni, ad esempio su ginocchio, anca o spalla, richiedono normalmente 1-2 ore. La scelta tra anestesia parziale o totale avviene di comune accordo con il medico. Il periodo di degenza complessivo è di circa 4-7 giorni per un intervento al ginocchio e di 8-10 giorni per un intervento all'anca.

Cosa accade poi?

Già durante la degenza in ospedale si inizia un intenso trattamento fisioterapico di mobilizzazione, che prosegue poi a livello ambulatoriale o nell'ambito di una riabilitazione in regime di ricovero. Per la mobilizzazione si utilizza la forma attiva con l'aiuto di fisioterapisti, o eventualmente anche quella passiva con tutori di mobilizzazione a funzionamento elettrico. Viene inoltre illustrato il corretto utilizzo di strumenti ausiliari da utilizzare nel periodo di transizione, quali deambulatori, stampelle, ecc.

Qualche parola sul movimento

A seconda dell'articolazione operata, è necessario che il paziente si eserciti per riabituarsi a determinati movimenti e impari ad evitare particolari tipi di sollecitazioni. Un'articolazione nella quale è stata impiantata una protesi ha la stessa necessità di muoversi di un'articolazione sana o malata; ciò che è determinante è praticare sempre il giusto tipo di movimento. Per questo durante la fisioterapia non è sufficiente esercitare solamente la mobilità e la muscolatura, ma occorre apprendere tutte le informazioni importanti sull'attività fisica e redigere un programma di esercizio specifico da seguire poi a casa propria.

Quanto dura una protesi articolare?

La durata di una protesi articolare dipende da molti diversi fattori. Esistono casi documentati di protesi d'anca che in condizioni favorevoli sono durate oltre 15 anni, mentre per alcuni sistemi utilizzati nel ginocchio e nella spalla gli studi indicano periodi di 10 o più anni. Questi

risultati non possono tuttavia essere applicati a tutti i pazienti. Nei casi sfavorevoli può accadere che un impianto debba essere sostituito molto prima, ad esempio in caso di complicanze dovute a una caduta o a un'infezione. In linea di massima è possibile sostituire più di una volta una protesi, ma non va dimenticato che in generale gli interventi di sostituzione sono notevolmente più complessi del primo intervento.

Operazioni correttive

Un disallineamento delle ossa può essere congenito oppure acquisito. Lo scopo di un'operazione correttiva consiste nel ridurre il carico delle articolazioni, impedendo o rallentando di conseguenza l'insorgere di un'artrosi.

Trapianti di cartilagine

I cosiddetti trapianti di cartilagine si trovano ancora in fase sperimentale. Consistono nell'inserire nell'articolazione malata condrociti coltivati in vitro o cartilagine. Non si sa ancora se questo metodo potrà essere applicato nella

pratica quotidiana. La ricerca clinica potrebbe durare ancora anni.

Terapie di medicina complementare

Le persone che soffrono di artrosi grave sono quasi sempre molto aperte di fronte all'ampia scelta di terapie offerte dalla medicina complementare. L'idea di fondo di questa medicina è che la salute non è solo una questione di fattori fisici.

Analgesici fitoterapici

Proprio nel campo dell'artrosi esistono molti farmaci ben sperimentati, soprattutto in fitoterapia (trattamenti a base di piante) e nella cosiddetta medicina ortomolecolare. In primo piano troviamo gli analgesici fitoterapici, per esempio a base di corteccia di salice o raponzolo di roccia. Con un'assunzione regolare di questi preparati, è possibile attenuare il dolore. Per uso locale, invece, si possono utilizzare pomate e gel a base di consolida maggiore o arnica. Se impiegati in modo corretto e dietro prescrizione specialistica,

questi prodotti sono ben tollerati e di solito la loro assunzione non crea problemi di interazione con i farmaci tradizionali. Alcuni preparati vengono persino rimborsati dall'assicurazione di base, ma è necessario verificare prima caso per caso.

Medicina tradizionale cinese

Un altro metodo è quello offerto dalla medicina cinese, soprattutto l'agopuntura, che può avere un effetto calmante sulle articolazioni doloranti.

Terapia con campi magnetici

Da qualche anno, nell'ambito del trattamento delle malattie reumatiche, si è diffusa la cosiddetta «terapia con campi magnetici». Nel caso dell'artrosi, pare che questa cura abbia un certo effetto calmante sui dolori. Non è però coperta dall'assicurazione di base ed è relativamente costosa. Se decidete di optare per una cura di medicina complementare, è importante trovare un terapeuta bravo e preparato. Anche il medico

curante deve essere informato del fatto che vengono utilizzati trattamenti complementari.

Gli specialisti

Per trattare l'artrosi in maniera efficace, occorre collaborare strettamente con diversi specialisti il cui intervento deve essere valutato a seconda dei disturbi riscontrati o dell'evoluzione della malattia.

Medico di famiglia

La prima volta che vi trovate ad affrontare il problema dell'artrosi, sarà il vostro medico di famiglia a stabilirne il tipo e la gravità, dandovi consigli preziosi. Se necessario, vi prescriverà anche un analgesico. Qualora l'artrosi dovesse peggiorare, potrà raccomandarvi a un reumatologo, un ortopedico, un fisioterapista o un altro specialista.

Reumatologo

Se l'artrosi colpisce o infiamma diverse articolazioni, è consigliabile farsi curare da un reumatologo,

specializzato nelle malattie dell'apparato motorio.

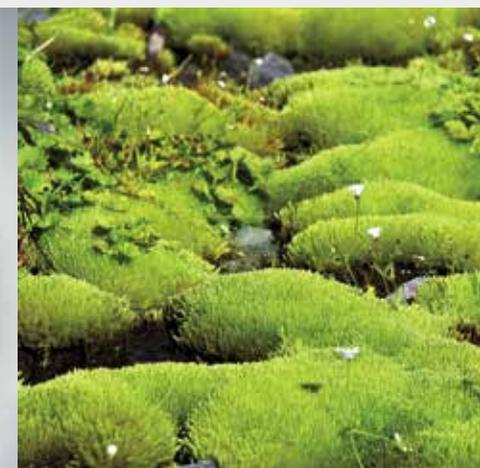
Ortopedico

Ci si rivolge al chirurgo ortopedico nel momento in cui le articolazioni sono gravemente danneggiate e potrebbe rendersi necessaria un'operazione chirurgica. È possibile effettuare operazioni destinate a correggere disallineamenti delle articolazioni oppure a impiantare una protesi artificiale.

Fisioterapista

L'obiettivo del fisioterapista è aiutarvi a mantenere la funzionalità di articolazioni, tendini e muscoli, insegnandovi qual è la postura corretta, consigliandovi e mostrandovi quali esercizi potete fare comodamente a casa. Vi dà consigli anche su ausili quali bastoni da passeggio o stampelle, spiegandovi come poterli usare al meglio.

Infine, vi aiuta ad attenuare dolori o rigidità con varie tecniche, ad esempio applicazioni di calore, ultrasuoni o massaggi.



Ergoterapista

L'ergoterapista vi consiglia su come svolgere le vostre attività quotidiane, quali vestirsi, cucinare o scrivere, senza sollecitare troppo le articolazioni e senza provare dolore. Vi mostra quali ausili possono facilitare la vostra vita quotidiana e proteggere al contempo le articolazioni. Se necessario, provvede ad adattarvi un apposito tutore per evitare posture scorrette della mano.

Podologo

Un podologo vi consiglia su tutto quanto concerne i piedi e anche le calzature. Oltre una pedicure curativa, infatti, solette interne o appositi inserti possono migliorare i disturbi ai piedi ed alle articolazioni.

Nutrizionista

I nutrizionisti lavorano presso gli ospedali, le strutture che erogano cure a domicilio (Spitex) e gli ambulatori. Prestano la propria consulenza in materia di alimentazione bilanciata e dimagrimento, particolarmente importante in presenza di artrosi alle ginocchia.

Lega svizzera contro il reumatismo

Grazie ai suoi specialisti, la Lega svizzera contro il reumatismo è il vostro centro competente di riferimento per informazioni, consulenza, attività fisica e ausili per la vita quotidiana.

Sempre in movimento

Potete fare molto per alleviare i disturbi anche nella vostra vita quotidiana:

→ Non smettete mai di muovervi!

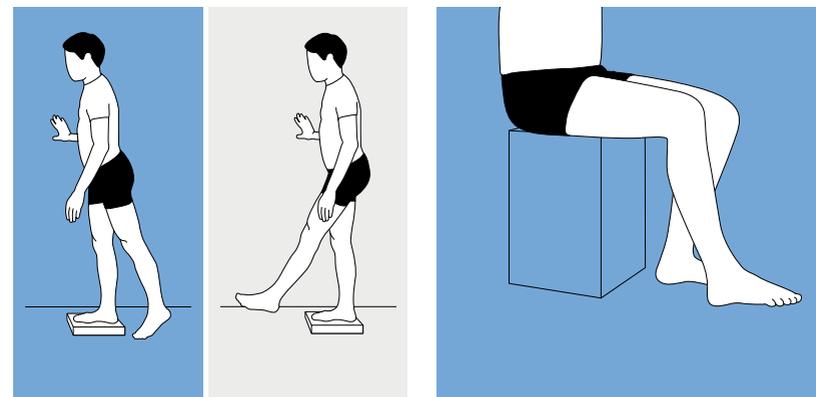
Per esempio andate in bicicletta, nuotate, passeggiate, fate nordic walking. Evitate sport ad alto impatto per le articolazioni, come il jogging sull'asfalto o il tennis. La brochure «Sport per principianti e non» della Lega svizzera contro il reumatismo fornisce consigli preziosi (vedi capitolo «Altra bibliografia»).

→ Ogni giorno fate qualche esercizio leggero con le articolazioni rigide o doloranti!

Rilassare articolazioni doloranti può attenuare i disturbi. Con l'esercizio affinate anche i vostri sensi, imparando a comprendere quali sono le articolazioni che richiedono maggiore attenzione. Nel libro «Esercizi di movimento» pubblicato dalla Lega svizzera contro il reu-

matismo troverete esercizi collaudati per muovere tutte le parti del vostro corpo, dalla testa ai piedi (vedi capitolo «Altra bibliografia»).

“Bicicletta, nuoto, passeggiate e nordic walking sono attività sportive a basso impatto per le articolazioni.”



Al mattino, subito dopo il risveglio: muovete le articolazioni delle anche senza caricarle!

Appoggiate il piede della parte sana su uno sgabello basso o un elenco telefonico e lasciate libera la gamba della parte malata, tenendovi con una mano a un supporto. Ora fate oscillare la gamba libera avanti, indietro e di lato per almeno un minuto.

Dopo essere stati seduti a lungo: muovete le articolazioni delle ginocchia senza caricarle!

Seduti sulla sedia, fate scivolare i vostri piedi sul pavimento avanti e indietro.



Se le mani vi fanno male e sono infiammate: immergete le dita nelle lenticchie!

Seduti davanti a un tavolo, tenete le mani in una ciotola contenente lenticchie secche raffreddate in frigorifero. Immergete ora le vostre mani, compiendo piccoli movimenti.

→ Muoversi in gruppo è divertente!

La Lega svizzera contro il reumatismo vi offre Aquacura, una ginnastica terapeutica in acqua. Vi muoverete immersi in acqua calda sotto la guida di esperti fisioterapisti. Per i non amanti dell'acqua, in palestra sono disponibili corsi di ginnastica specifici per l'artrosi. Il bello del fare ginnastica in gruppo è la compagnia e la maggiore facilità con cui si riesce a praticare un allenamento regolare. Per saperne di più sui numerosi corsi offerti, rivolgetevi alla Lega svizzera contro il reumatismo del vostro cantone di residenza (vedi capitolo «Indirizzi utili»).

→ Cambiate sempre la postura del corpo. Evitate di stare seduti o in piedi per troppo tempo o di sopportare carichi prolungati «a senso unico», come lunghi viaggi in auto senza pause.

→ Attività fisica regolare e alimentazione sana: la ricetta di successo per il vostro peso ideale!

Si può fare nella vita di tutti i giorni

→ Indossate calzature comode, che non stringano e assicurino invece un supporto adeguato ai vostri piedi, per esempio scarpe con lacci e solette spesse e assorbenti.

→ Servitevi di eventuali ausili, come un bastone da passeggio, un apriscatole elettrico o una spazzola per pulizie con manico lungo. Procuratevi gli ausili anche se riuscite ancora a compiere i movimenti, come prevenzione e per evitare di sovraccaricare le articolazioni. Troverete ausili intelligenti nel catalogo «Mezzi ausiliari» della Lega svizzera contro il reumatismo (vedi capitolo «Altra bibliografia»).

→ Verificate se gli arredi del vostro appartamento, della vostra casa, del giardino o del luogo di lavoro consentono facili adattamenti che possono semplificarvi la vita quotidiana. Un ergoterapista saprà consigliarvi in merito.



Apriscatole elettrico



Spazzola per pulizia bagno

Il dolore inizia in testa

I dolori dell'artrosi iniziano anzitutto con un'inflammazione dei recettori del dolore siti nelle articolazioni. Questi recettori sono costituiti da sottili terminazioni nervose, le quali possono infiammarsi a causa, per esempio, di un sovraccarico, una postura scorretta o per usura, trasmettendo così dei segnali al cervello, che vengono percepiti come dolore.

“Ponetevi obiettivi chiari e adeguati.”

La memoria del dolore

Il dolore acuto è un segnale d'allarme necessario, in quanto ci spinge a fare rapidamente qualcosa contro la causa del dolore stesso. Ma non sempre le cause si possono eliminare, per esempio nel caso dell'usura. Se i sensori del dolore restano costantemente attivi per effetto di una malattia reumatica cronica come l'artrosi, l'elabora-

zione del dolore può «andare in tilt». Il sistema nervoso impara a reagire anche ai segnali deboli con risposte forti in termini di dolore. Gli specialisti parlano della cosiddetta «memoria del dolore».

Attivazione di varie zone del cervello

Per i malati è importante sapere anche che, quando l'impulso elettrico di un sensore del dolore situato in un'articolazione malata arriva al cervello attraverso il midollo spinale, vengono attivate diverse zone cerebrali. Tra queste vi sono anche zone in cui il cervello elabora sensazioni, pensieri ed esperienze. Tra il dolore ed i sintomi psicologici, come la paura e la depressione, vi può dunque essere un collegamento. Gli stimoli del dolore, inoltre, comportano altri sintomi, come i disturbi del sonno e la mancanza di appetito.

Sottrarsi al dolore

Tormentati dal dolore, è ovvio che ci si sottrae a tutto ciò che può scatenarlo o intensificarlo. Un



circolo vizioso, poiché capita che venga eliminato proprio quello che ci ha fatto piacere o ci ha fatto distrarre fino a quel momento. E spesso ci rimette il movimento. Le conseguenze sono perdita muscolare e contratture muscolari che, a loro volta, non fanno altro che aumentare il dolore. Poiché molti sono i fattori che influenzano il dolore, molti sono anche i punti da cui partire per poter convivere meglio con il dolore stesso. Tra questi troviamo i trattamenti a base di farmaci, l'attività fisica regolare e adeguata alle singole esigenze, la cura del benessere psicologico.

Imparate a conoscere il vostro dolore

- Prendete sul serio il vostro dolore. Limitarsi a stringere i denti non serve a nulla, proprio come pensare solo a fare il meno possibile.
- In caso di forti dolori ricorrenti rivolgetevi a una persona specializzata nella terapia del dolore.
- Gli analgesici devono essere prescritti individualmente. A seconda del sintomo di dolore il medico prescrive appositi farmaci per lenirlo.
- Sottoponetevi ad un trattamento fisioterapico ed individuate la giusta terapia motoria (come ad esempio con il metodo Feldenkrais).



- Mantenetevi attivi, indipendentemente dai dolori, per esempio frequentando i corsi di ginnastica, anche in acqua, organizzati dalla Lega svizzera contro il reumatismo.
- Concedete al vostro corpo pause di relax (per esempio un bel massaggio).
- Fate cose che vi aiutano a distrarvi; non allenate solo il corpo, ma anche la mente, lasciatevi ispirare dalle novità.
- Imparate le tecniche di rilassamento con cui potervi distrarre. Sperimentate quello che vi fa bene (per esempio training autogeno, musicoterapia, meditazione, viaggi di fantasia, immaginazione, esercizi di respirazione o ipnoterapia).
- E non dimenticate: ponetevi obiettivi chiari e adeguati. Non pretendete troppo dal vostro programma di guerra al dolore. Lodatevi per ogni tentativo intrapreso, a prescindere dal risultato! Non fate solo qualcosa contro il dolore, ma anche qualcosa per voi come persona.

Coxartrosi

Artrosi dell'articolazione dell'anca

Gonartrosi

Artrosi dell'articolazione del ginocchio

Noduli di Bouchard

Forma di artrosi che colpisce le articolazioni interfalangee prossimali delle dita delle mani

Noduli di Heberden

Forma di artrosi che colpisce le articolazioni interfalangee distali delle dita delle mani

Rizoartrosi

Artrosi dell'articolazione alla base del pollice (trapezio-metacarpale)





Consulenza telefonica in loco



Corso di movimento

La Lega svizzera contro il reumatismo si impegna a favore di chi è colpito da un'afezione reumatica e nella promozione della salute. Offre servizi in tutta la Svizzera e si rivolge a malati, professionisti del settore sanitario, medici e pubblico generico.

La Lega svizzera contro il reumatismo è un'organizzazione di controllo con sede a Zurigo e unisce 20 leghe cantonali / regionali e sei organizzazioni nazionali dei pazienti. È stata fondata nel 1958 e ha ottenuto il marchio ZEW0 per le organizzazioni che operano a favore della collettività.

La Lega svizzera contro il reumatismo vi offre:

- Informazione
- Corsi di movimento
- Consulenza
- Gruppi di auto-aiuto
- Formazione dei pazienti
- Mezzi ausiliari
- Promozione della prevenzione e della salute

Contribuite con un'offerta!

Grazie.

Conto postale 80-237-1

Banca UBS Zurigo

IBAN CH83 0023 0230 5909 6001 F

Publicazioni della Lega svizzera contro il reumatismo

(It 001) gratuito



Esercizi di movimento

Libro della Lega svizzera contro il reumatismo (It 401)
CHF 15.00

Sport per principianti e non

Opuscolo della Lega svizzera contro il reumatismo (It 3013)
gratuito



Sempre in forma (12 esercizi)

Foglio d'istruzione della Lega svizzera contro il reumatismo (It 1001)
gratuito



In forma con lo stretching

Fogli d'istruzione della Lega svizzera contro il reumatismo (It 1013)
gratuito

Alimentazione

Libro della Lega svizzera contro il reumatismo (It 430)
CHF 15.00

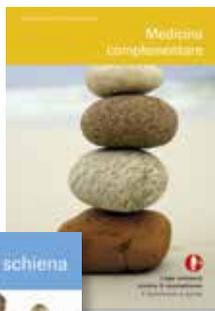


Catalogo dei mezzi ausiliari

A cura della Lega svizzera
contro il reumatismo (It 003)
gratuito

**Medicamenti**

Opuscolo della Lega svizzera
contro il reumatismo (It 303)
gratuito

**Medicina complementare**

Opuscolo della Lega svizzera
contro il reumatismo (It 3004)
gratuito

**Mal di schiena**

Opuscolo della Lega svizzera
contro il reumatismo (It 311)
gratuito

Rivista forumR

(Abbonamento, 4 numeri l'anno)
(It 402)
CHF 16.40

**Lega svizzera contro il reumatismo**

Josefstrasse 92, CH-8005 Zurigo, tel. 044 487 40 00, fax 044 487 40 19,
ordinazioni 044 487 40 10, info@rheumaliga.ch, www.rheumaliga.ch

Leghe cantonali contro il reumatismo**Appenzello Esterno e Interno,**

tel. 071 351 54 77, info.ap@rheumaliga.ch

Argovia, tel. 056 442 19 42, info.ag@rheumaliga.ch

Basilea-Campagna e Città,

tel. 061 269 99 50, info@rheumaliga-basel.ch

Berna, tel. 031 311 00 06, info.be@rheumaliga.ch

Friburgo, tel. 026 322 90 00, info.fr@rheumaliga.ch

Ginevra, tel. 022 718 35 55, laligue@laligue.ch

Giura, tel. 032 466 63 61, info.ju@rheumaliga.ch

Glarona, tel. 055 640 40 20, info.gl@rheumaliga.ch

Lucerna e Unterwaldo, tel. 041 377 26 26, rheuma.luuw@bluewin.ch

Neuchâtel, tel. 032 913 22 77, info.ne@rheumaliga.ch

S. Gallo, Grigioni e Principato del Liechtenstein,

segretariato: tel. 081 302 47 80, hess.roswitha@hin.ch

consulenza sociale: tel. 081 303 38 33, sg.rheumaliga@resortragaz.ch

Sciaffusa, tel. 052 643 44 47, rheuma.sh@bluewin.ch

Soletta, tel. 032 623 51 71, rheumaliga.so@bluewin.ch

Ticino, tel. 091 825 46 13, info.ti@rheumaliga.ch

Turgovia, tel. 071 688 53 67, info.tg@rheumaliga.ch

Uri e Svitto, tel. 041 870 40 10, rheuma.uri-schwyz@bluewin.ch

Vallese, tel. 027 322 59 14, vs-rheumaliga@bluewin.ch

Vaud, tel. 021 623 37 07, info@lvr.ch

Zugo, tel. 041 750 39 29, rheuma.zug@bluewin.ch

Zurigo, tel. 044 405 45 50, info.zh@rheumaliga.ch

**Sostenete il lavoro della Lega svizzera
contro il reumatismo con una donazione!
Grazie.**



Conto postale 80-237-1

Banca UBS Zurigo
IBAN CH83 0023 0230 5909 6001 F



Impressum

Autori

Dr. Thomas Langenegger, Ospedale cantonale di Zugo, Baar

Dr. Adrian Forster, Clinica St. Katharinental, Diessenhofen,

Revisione della traduzione in italiano – Dr. Nicola Keller, Morbio Inferiore

Realizzazione – Oloid Concept S.a.g.l., Zurigo

Foto – www.photocase.de / www.dreamstime.com

Direzione del progetto – Dr. Claudia Hagmayer, Lega svizzera contro il reumatismo

Editore – © Lega svizzera contro il reumatismo, sesta edizione rivista e aggiornata 2013

Con il cortese sostegno di Zimmer S.a.g.l.



Quadri clinici
It 301

800 / OD / 01.2013

I vostri esperti di
patologie reumatiche

—
Lega svizzera
contro il reumatismo
Josefstrasse 92
8005 Zurigo

Tel. 044 487 40 00
Fax 044 487 40 19
E-mail info@rheumaliga.ch
www.rheumaliga.ch

Società
Svizzera di
Reumatologia



www.rheuma-net.ch



**Lega svizzera
contro il reumatismo**
Il movimento è salute