

RIZOARTROSI

La rizoartrosi è un **processo degenerativo** a carico di un'articolazione alla base del pollice: la trapezio-metacarpale. Questo processo determina dolore al movimento del pollice, difficoltà alla prensione degli oggetti e graduale deformità. Il **primo sintomo** è generalmente il dolore nell'aprire un barattolo, nel girare una chiave o nello strizzare un panno. In effetti, tutti i movimenti che prevedono la presa o la pinza tra pollice ed indice sono dolorosi. Con il tempo, il dolore diventa via via più frequente, (ad esempio, anche nello scrivere) e può comparire gonfiore locale. In seguito può comparire una vera e propria deformità ossea. Nei casi più gravi l'articolazione appare deformata, la forza della presa diminuisce molto e i movimenti del pollice risultano assai limitati.



Con il tempo, il dolore diventa via via più frequente, (ad esempio, anche nello scrivere) e può comparire gonfiore locale. In seguito può comparire una vera e propria deformità ossea. Nei casi più gravi l'articolazione appare deformata, la forza della presa diminuisce molto e i movimenti del pollice risultano assai limitati.

Nelle fasi iniziali, la patologia può essere trattata conservativamente, utilizzando splint, terapie fisiche e infiltrative. Nelle fasi più avanzate il paziente generalmente richiede l'intervento per via dell'impotenza funzionale della mano.

L'intervento chirurgico può essere differente a seconda del tipo di paziente, della gravità della patologia, del tipo di preferenza chirurgica dell'operatore.

Semplificando esistono tre tipi di intervento chirurgico: **le artroplastiche, le artroprotesi e le artrodesi.**

L'artroplastica si propone di ricostruire l'articolazione degenerata utilizzando dei tendini adiacenti. Ne esistono di diversi tipi e il concetto è quello di utilizzare la tensione dei tendini per riposizionare la base del primo metacarpo nella sua sede naturale, dopo avere resecato l'articolazione degenerata (parzialmente o di tutto il trapezio). Inoltre, i tendini possono essere utilizzati come spaziatori biologici, interponendosi nello spazio occupato precedentemente dal trapezio.



L'artroprotesi è ovviamente la sostituzione dell'articolazione con materiali biocompatibili articolati tra loro per consentire il movimento e fissati all'osso per pressione (press-fit) oppure posizionati come spaziatori tra le superfici artrosiche resecate.

Benché nuove protesi vengano immesse sul mercato con risultati sempre migliori, non ve ne è ancora una accettata universalmente, poiché i problemi di mobilitazione precoce e le possibili complicanze hanno ancora una certa rilevanza limitando di lo spazio di utilizzo delle stesse. Gli ultimi modelli però molto promettenti.



conseguenza
protesici sono

L'artrodesi è la fusione definitiva di trapezio e primo metacarpo, annullando così il movimento e il dolore. Viene effettuata una resezione delle superfici articolari, i due monconi vengono giustapposti e fissati con una cambra o con altri mezzi di sintesi. Il movimento del pollice è parzialmente vicariato dalle articolazioni adiacenti.



In linea generale, **si predilige** l'*artroplastica* nelle persone che richiedono *manualità più fine*, l'*artrodesi* per i *lavoratori manuali pesanti*.

L'intervento viene eseguito in anestesia locoregionale e richiede una notte di ricovero; al termine della procedura chirurgica, si applica un'immobilizzazione del polso e del 1° raggio, per una durata di circa 4 settimane. Il Pz effettuerà una medicazione dopo una settimana e la desutura dopo due settimane. Il controllo clinico e radiografico sarà a 4 settimane e seguirà l'inizio di un programma riabilitativo che comunque richiederà al Pz circa 2 mesi di "lavoro" per poter riprendere una quotidianità adeguata.

Tra le **complicanze** dopo un intervento di *artroplastica* per rizoartrosi possiamo ricordare: infezioni, ematomi locali, edema persistente delle parti molli, algodistrofia riflessa, danni nervosi per lesioni iatrogene di nervi, danni vascolari, danni tendinei o tendiniti, cicatrici dolorose, pruriginose o cheloidee, graduale collasso della plastica con necessità di re-intervento. Dopo un intervento di *artroprotesi* per rizoartrosi come possibili complicanze specifiche potremmo avere: mobilizzazione protesica, lussazione protesica, intolleranza alla protesi. Dopo un intervento di *artrodesi* per rizoartrosi come possibili complicanze specifiche potremmo avere: mancata consolidazione dell'artrodesi con necessità di re intervento, intolleranza ai mezzi di sintesi, rottura dei mezzi di sintesi.

Un ultimo accenno **all'utilità dell'artroscopia** nel processo decisionale del trattamento della rizoartrosi; questa tecnica (che richiede 5-10 minuti) ci permette infatti, nei casi dubbi, di verificare l'integrità o meno della cartilagine articolare per guidare con maggior precisione la nostra decisione chirurgica e viene eseguita contestualmente all'intervento.

Ogni intervento chirurgico ha i propri rischi e complicanze e deve essere ben inquadrato in un contesto di rischio/beneficio valutato e discusso con il Paziente.