

Tra Cina e Italia messa a punto una tecnica mini invasiva che consente di non lussare più l'articolazione e di non sacrificare i muscoli

Anca nuova e dopo 6 ore già in piedi

L'INTERVENTO

Il taglio è di sei o sette centimetri. I muscoli non sono toccati, la testa del femore non viene fatta uscire dalla sua sede, si perde poco sangue, è sufficiente l'anestesia epidurale, dopo 6-12 ore si è di nuovo in piedi a camminare. Con una protesi d'anca nuova.

È l'ultima tecnica mini-invasiva messa a punto, tra Cina e Italia, per impiantare una protesi di anca. Uno degli interventi ortopedici più diffusi e in continua crescita: centomila l'anno. Non solo tra gli anziani ma anche tra i giovani. La soluzione chirurgica per fratture, traumi, artrosi e artrite reumatoide.

IL RECUPERO

Dall'incisione ampia sulla pelle e il conseguente sacrificio di uno più muscoli si è arrivati a questa procedura che permette l'impianto senza più neppure lussare l'articolazione. «Proprio la non lussazione - spiega Gianluca Cusmà, responsabile Chirurgia ortopedica mini invasiva al Polo di Pavia del Gruppo ospedaliero San Donato che ha lavorato alla messa a punto della tecnica - permette un recupero immediato del tono muscolare. Nessuno stress durante la manovra. Per questo è possibile mettersi in piedi già sei ore dopo essere usciti dalla sala operatoria. La micro invasività verso i tessuti, inoltre, ha fatto diventare irrilevanti le per-

CENTOMILA OPERAZIONI ORTOPEDICHE ALL'ANNO TRA FRATTURE E ARTROSI
GIANLUCA CUSMÀ:
«PROCEDURA ADATTA A SPORTIVI E ANZIANI»

I consigli



Non prendere peso in fase di riabilitazione

Dopo l'intervento di protesi evitare di aumentare di peso. Chi ha chili di troppo inizi a calare fin dalla riabilitazione



Evitare di caricare spalle e braccia

Cambiare alcune abitudini dopo l'impianto della protesi: è importante evitare di caricare pesi su spalle e braccia



Si a camminate, nuoto e passeggiate in bici

Per una sana ripresa post intervento, oltre la riabilitazione, dedicarsi al nuoto, alle passeggiate in bicicletta e alle camminate

L'intervento viene effettuato in anestesia epidurale



dite di sangue. Rendendo questa tecnica ideale nel paziente anziano e debilitato».

I PAZIENTI

Ideata da un medico di Taiwan naturalizzato americano questa procedura ha portato alla creazione di nuovi strumenti per intervenire sul paziente. «Sono stato per due settimane visiting professor dell'università cinese di Yangzhou - aggiunge Cusmà - È nato così l'adattamento alla realtà anatomica occidentale. La capsula articolare viene preservata anteriormente e posteriormente e la stabilità dell'anca rimane pari a quella pre operatoria. Sia nel caso si tratti di uno sportivo, di una persona con problemi di usura pur essendo giovane, che nell'età avanzata». Questo significa che se il paziente, sia per lavoro che per sport, necessita di avere un ampio raggio di movimento dell'anca come l'accovacciarsi, lo yoga, lo sci o le arti marziali, non è costretto a limitazioni. All'intervento si arriva nel mo-

mento in cui lo strato di cartilagine che riveste la testa del femore e la cavità acetabolare (quella che lo accoglie) si assottiglia progressivamente fino a mettere a nudo l'osso che è sotto. Questo si addensa, si deforma e produce delle escrescenze a forma di becco che ostacolano il movimento. I muscoli si retraggono, insorge un forte dolore. Con l'avanzare del danno si è costretti a camminare zoppicando e anche il bacino subisce una rotazione esterna. Limitando notevolmente i movimenti.

Il tipico esordio è con forti dolori all'anca che si irradiano all'inguine e che si acuiscono quando si ruota la gamba verso l'interno. I dolori persistono sia di giorno che di notte, arrivando a disturbare il sonno. Si può cominciare ad avvertire il dolore improvvisamente, senza alcuna avvisaglia, ma se alla radiografia si evidenzia artrosi significa che il problema stava "covando" da mesi o anni.

Re.Ma.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Cardiologia

La chirurgia dopo i 75 anni un test dice se è possibile

Anche gli over 75 possono essere operate al femore o sono in grado di subire interventi chirurgici, mentre la vecchiaia o la presenza di altre malattie non sono un motivo per non provare a salvare delle vite. Ad affermarlo con forza sono gli esperti della Società italiana di cardiologia geriatrica (Sicge), che propongono un semplice test della velocità del cammino per stabilire chi può e chi non può andare sotto i ferri. Ogni anno in Italia ci sono circa 366mila interventi chirurgici maggiori, di cui circa 140mila oltre i 75. Le persone in questa classe di età hanno bisogno di operazioni quattro volte più degli altri. «Se si adottasse il

test del cammino - afferma Sandro Boccanelli, presidente Sicge, le operazioni chirurgiche sugli anziani potrebbero aumentare del 25%. Mio padre, per fare un esempio, a 100 anni si è operato al femore». Secondo uno studio su Jama i pazienti che camminano ad una velocità tra 0,83 e 1 metro al secondo hanno una mortalità 1,77 volte superiore, e quelli con velocità inferiore a 0,83 metri al secondo hanno una mortalità 3,16 volte superiore, rispetto a chi cammina con una velocità superiore a un metro al secondo. Il test può essere fatto cronometrando il tempo impiegato a percorrere cinque metri.

V.Ar.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Italiana la prima terapia genica per i "Bimbi in bolla"

LA RICERCA

Sebastian viene dagli Stati Uniti, Nicolas dalla Svizzera, Rafael è venezuelano, Widad belga, mentre Valerio è italiano. Sono cinque dei 18 bambini nati due volte. La seconda a Milano, grazie alla prima terapia genica a base di staminali approvata nel mondo. Una terapia che ha permesso loro di crescere e

LA PATOLOGIA RARA COSTRINGE I BAMBINI A VIVERE SOLO IN AMBIENTI ASETTICI PER EVITARE INFEZIONI

andare a scuola.

La prima volta erano nati con un gene "sbagliato", a causa dell'Ada-Scid, la sindrome dei "Bambini in bolla": costretti a vivere in un ambiente asettico perché qualsiasi infezione, avrebbe potuto costare loro la vita. Sono affetti da una patologia genetica rara che ne abbassa completamente le difese immunitarie.

La ricerca ha portato, qualche settimana fa, all'approvazione in Europa e in Italia della prima terapia genica a base di staminali. Si chiama Strimvelis, è frutto della ricerca del nostro Paese.

«Dalla speranza alla realtà - sintetizza Alessandro Aiuti, coordinatore dell'area clinica dell'Istituto San Raffaele Telethon per la terapia genica (SR-Tiget) - Il trattamento ci ha permesso di correggere questa gra-



Pediatria

I virus sui giocattoli sopravvivono 24 ore

Attenzione ai giocattoli dei bambini. Alcuni virus, come quello dell'influenza, possono sopravvivere fino a 24 ore, aprendo strade alle infezioni. Emerge da una ricerca della Georgia State University, pubblicata su The pediatric infectious disease journal. Gli studiosi hanno 'infettato' un giocattolo in plastica, con un virus. Hanno recuperato particelle virali fino a 24 ore dopo la contaminazione a un'umidità del 60% e fino a 10 ore con un'umidità del 40% la più comune nelle case.

vissima malattia alla radice, cambiando la vita di questi bambini. È una pietra miliare nella storia delle terapie avanzate e il suo successo ci consente di guardare con ottimismo alla sua applicazione in altre patologie rare».

LE TRE FIRME

Strimvelis porta 3 firme. Quelle di Fondazione Telethon, dell'ospedale San Raffaele e di Gsk, che nel 2010 hanno sottoscritto un accordo per arrivare allo sviluppo e alla commercializzazione di sette terapie per altrettante patologie rare. I pazienti affetti da questa patologia finora potevano sperare solo nel trapianto di midollo osseo da donatori compatibili. Ora potranno essere sottoposti a questa terapia genica, a Milano. «L'auto-

rizzazione all'immissione in commercio di Strimvelis si basa sui dati relativi a 18 bambini guariti delle terapie avanzate e il suo successo ci consente di guardare con ottimismo alla sua applicazione in altre patologie rare».

Re.Ma.

© RIPRODUZIONE RISERVATA