

Fondamentale evitare la protesi, come? Ascoltare il messaggio doloroso che il ginocchio manda, dapprima saltuariamente, poi sempre di più . Il piede è spesso in causa , ovvero la volta del piede cede e trascina con sé, modifica l'allineamento di tutto ciò che sta sopra il piede, ovvero la tibia, modifica il piatto tibiale creando sovraccarichi su una parte (interna o esterna poco importa) danneggiando gli ammortizzatori ovvero i menischi, schiacciando e usurando la cartilagine, tutto senza dolore perchè queste strutture non sono innervate. Il dolore arriva da strutture collaterali (legamenti) e dall'interessamento della parte dell'osso su cui si appoggia la cartilagine (osso subcondrale). La cartilagine sovraccaricata non riesce a nutrirsi, soffre, degenera, dà il via all'artrosi: si innesca il disastro strutturale. Per salvare il ginocchio bisogna partire precocemente con misure posturali dall'alto e dal basso, bisogna "alleggerire il lavoro meccanico che intrappola quella parte di ginocchio" .Le Radiografie, spesso normali, non aiutano a capire la causa del dolore al ginocchio e quando evidenziano "riduzione dello spazio articolare" il danno strutturale è già molto avanti. I passi fondamentali può gestirli il mmg: valutare la stabilità legamentosa del ginocchio (consigliare uso del tutore armato) e la sua stabilità muscolare (ginnastica di potenziamento muscolare) e consigliare lo studio del carico podalico (baropodometria). L'esercizio resta fondamentale, bike da privilegiare, corsadipende dall'età, dalle condizioni posturali e atletiche.

Invecchiare, per un'articolazione, significa variare il suo carico posturale: è impensabile che piede e ginocchio restino in equilibrio posturale sempre, per tutta la vita. Se si desidera avere le proprie articolazioni portanti (dal piede in su) efficienti e senza dolore, bisogna intervenire per tempo e "resettare, correggere" la postura. Molto di ciò che offre il "mercato sanitario" attuale (anche dispensato dal Servizio Sanitario Nazionale) accompagna l'articolazione nella sua distruzione, ma non la frena!

Sovrappeso: sicuramente gioca un ruolo aggravante in un ginocchio instabile e con sovraccarichi posturali, ma se il ginocchio è stabile e in una postura corretta non degenera. Ginocchia con problemi posturali degenerano anche in soggetti con peso normale. La postura e la stabilità sono fondamentali per il ginocchio, come per tutte le articolazioni che lavorano contro la forza di gravità.

Infiltrazione di cortisone: utile dopo un trauma, ma tenendo sempre ben presente l'effetto dannoso del cortisone depot (azione ritardata) sulle strutture articolari (memento le storiche 5-10 infiltrazioni di cortisone depot erogate dall'INAM come protocollo allora in uso!). Non curano l'artrosi.

Fattori di crescita e ozono intrarticolari: sembrano promettenti, ma purtroppo il vezzo, tutto italiano, di proteggere il proprio "orticello" complica ricerca e

condivisone dei risultati. Ogni operatore vuole la gloria tutta per sè, con le soddisfazioni economiche che ne conseguono. A mio parere sarebbero interventi utili in soggetti relativamente giovani, attivi, ma vanno sempre associati ad un progetto riabilitativo posturale, spesso desiderato e auspicato da questi pazienti. Ma il "mercato" a volte è più forte del "buonsenso"!

Infiltrazioni di acido Ialuronico: le fiale presenti sul mercato spaziano dai pochi euro delle fiale dispensate dal SSN in misura di 5 infiltrazioni per ciclo, alle fiale da 200 euro! Esistono anche vie di mezzo, valide. Quando serve? Quando il ginocchio è malandato, ma non troppo e il paziente NON vuole saperne di PROTESI. Se il ginocchio è stabile, se l'appoggio del piede è corretto (plantare ergonomico), se il tutore armato viene usato, allora anche l'acido ialuronico può servire.

Ginocchio gonfio: se il ginocchio si gonfia senza un trauma significa che si è formato del liquido in eccesso, come reazione locale infiammatoria a un problema di sovraccarico su quella parte di cartilagine articolare. Va rimosso il liquido? No, è un versamento "protettivo" e per risolverlo sono indicati riposo, ghiaccio e antinfiammatori. Se il ginocchio si gonfia dopo un trauma, sempre ghiaccio per ore, riposo e antinfiammatori.

La protesi è inevitabile! Allora quale scelgo? **Sempre la totale**, la monocompartimentale, prima o poi, porta inesorabilmente alla totale.

I problemi posturali scompaiono con la nuova protesi ? No, sono sempre lì, a volte peggiorano pure e vanno affrontati sempre con attenzione riabilitativa-posturale.

Protesi impiantata perfettamente, certificata dall'ortopedico, ma che fa male. Valutare sempre la stabilità. Un controllo posturale è fondamentale, anche se andrebbe fatto anche prima dell'intervento, cosa che non succede mai. La postura gioca un ruolo fondamentale nel distribuire il carico sulle ginocchia e quindi tutto ciò che sta sopra e sotto il ginocchio entra in gioco, un gioco corretto se non c'è dolore, ma sicuramente scorretto se c'è dolore.

Calzature e plantari ergonomici, quando funzionano? Quando il dolore scompare e il cammino è di nuovo fluido e piacevole.

Attività motoria giornaliera per prevenire e controllare molte patologie croniche? Ma che attività motoria è possibile con un ginocchio che fa male?

Ginocchio: articolazione molto mobile e quindi molto instabile, molto fragile, molto sensibile ai problemi posturali.

Quando il ginocchio fa male sta già degenerando! Modificare, spostare il carico posturale sulla superficie articolare (dall'interno all'esterno o viceversa) è fondamentale per salvare il ginocchio, basta il consiglio del mmg (medico di famiglia) che allerta il paziente e lo indirizza sull'opzione riabilitativa-conservativa.

www.casalifisiatra.it