

Patologie dell'anca, dalla diagnosi al trattamento

Sono molteplici le patologie che possono colpire l'anca: dall'artrosi (primaria e secondaria), al conflitto femoro-acetabolare, alla displasia dell'anca o lussazione congenita dell'anca, associata a borsite trocanterica etc.. Come allora, è possibile curarle? Quali sono a riguardo, i trattamenti conservativi più comuni? E quando invece, si rende necessario l'intervento chirurgico? Lo abbiamo chiesto al Dott. Riccardo Foti, Chirurgo Ortopedico e Traumatologo a Roma, Medico nello Staff della Federazione Italiana Scherma.

Dott. Foti, quanto, secondo Lei, è importante riuscire ad individuare le strutture morfologiche costituzionali che predispongono a patologie dell'anca, che spesso non sono viste e che soprattutto negli atleti, se sottovalutate, possono però portare ad un artrosi precoce?

Siamo abituati a considerare le patologie dell'anca, come patologie dell'anziano, fratture da osteoporotiche e artrosi, le cui conseguenze comportavano e comportano tuttora, l'intervento chirurgico e l'impianto di una protesi, ma il problema articolare dell'anca, può altresì interessare persone di varie fasce d'età.

Come tutte le articolazioni, anche l'anca, pertanto, deve essere studiata precocemente nel caso di sintomatologia dolorosa, in quanto esistono delle attività, in particolare, alcuni sport che portano allo sviluppo di una patologia degenerativa anche nei pazienti più giovani, quando l'anatomia dell'articolazione risulta alterata anche in modo lieve.

Troppo spesso, viene sottovalutata l'importanza della prevenzione del trattamento precoce.

L'inclinazione del collo femorale, la forma dell'acetabolo, la forma della testa del femore hanno delle variabilità che possono favorire l'insorgenza di un'artrosi precoce.

Le più note e anche quelle che vengono diagnosticate più facilmente sono la displasia dell'anca, il morbo di Perthes e l'epifisiolisi.

Esistono però una serie di alterazioni meno importanti che combinate con l'intensa attività e sollecitazione dell'articolazione in alcuni sport, produce dei danni precoci alle parti legate all'articolazione dell'anca, complessivamente definite come conflitto femoro-acetabolare.

Può spiegare cosa significa nello specifico "femoro-acetabolare" ?

Il conflitto femoro-acetabolare è appunto una situazione di attrito tra l'acetabolo ovvero la parte dell'articolazione di pertinenza del bacino e il femore.

Si divide in due grandi gruppi: una conformazione dell'acetabolo eccessivamente contenitivo, cosiddetto "pincer da pinza", per cui la testa del femore, muovendosi all'interno dell'acetabolo facilmente entra in conflitto con il bordo dello stesso e questo attrito specialmente negli sportivi, comporta uno sviluppo precoce di artrosi. Questa tipologia di conflitto femoro-acetabolare è maggiormente frequente nelle donne.

Un altro tipo di conflitto femoro-acetabolare, si ha inoltre, quando la conformazione della testa e del collo femorale determina che nei movimenti ampi e con un'elevata escursione articolare, queste strutture confliggono entrando in contatto con il bordo dell'acetabolo.

Questo tipo di conflitto femoro-acetabolare viene definito CAM ed è più frequente negli uomini.

Dott. Foti, quali sono i trattamenti conservativi più comuni?



