

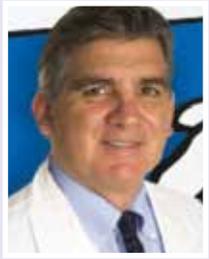
LA RIZOARTROSI.
COSA È,
COME SI RICONOSCE
E COME POSSIAMO CURARLA.

Collana “piùinforma”



WHAT'S NEW IN
MONTALEGRO
CULTURA DELLA SALUTE





Prof. MARIO IGOR ROSSELLO
Medico chirurgo

Nato a Savona il 9 dicembre
1957.

Laurea in Medicina e Chirurgia
nel 1982, presso l'Università
degli Studi di Genova.

Specializzazione in Chirurgia
della mano nel 1986, presso
l'Università degli Studi di Napoli.

Specializzazione in Ortopedia nel
1992, presso l'Università degli
Studi di Genova.

Direttore Centro regionale di
Chirurgia della mano "Renzo
Mantero".

Mario Igor Rosello garantisce di essere l'autore e l'unico titolare di ogni e qualsiasi diritto esclusivo relativo all'opera oggetto della pubblicazione "La Rizoartrosi. Cosa è, come si riconosce e come possiamo curarla".

Egli si impegna pertanto a garantire e manlevare l'Editore da eventuali pretese e/o azioni di terzi che rivendicassero diritti sull'opera oggetto della presente pubblicazione, impegnandosi a tenerlo indenne da ogni conseguenza pregiudizievole derivante dall'accertamento dell'altrui paternità dell'opera e/o di parti di essa.

COSA È LA "RIZOARTROSI" E COME SI RICONOSCE?

La rizoartrosi colpisce le articolazioni alla base del pollice: quella più frequentemente colpita è detta trapezio-metacarpale, poiché formata da un ossicino del polso - il trapezio - e la base del primo osso metacarpale, da cui il nome rizo - cioè "radice" in greco - artrosi. A causa del loro ruolo centrale nel reggere il carico generato dalle funzioni del pollice, le cartilagini che rivestono il trapezio e il primo metacarpo sono soggette a un'usura a volte precoce rispetto ad altre articolazioni: la loro degenerazione può essere quindi causa di vivo dolore e di gravi problemi funzionali, soprattutto nell'esecuzione delle pinze tra pollice e indice: tipicamente il Paziente non riesce più a sollevare o a trattenere oggetti con sicurezza. La diagnosi della malattia e la sua stadiazione (cioè la determinazione della fase e dello sviluppo del disturbo) richiedono, oltre all'esame clinico, un esame radiografico mirato all'articolazione trapezio-metacarpale, meglio se eseguito comparativamente con l'altra mano.



COME SI CURA?

Nelle forme iniziali, il dolore e l'instabilità articolare possono essere controllati con tecniche conservative, seguendo un protocollo che prevede l'uso di un tutore utile a mantenere il pollice in posizione corretta, da indossare durante la notte e, nelle fasi acute, per qualche ora durante il giorno, insieme a trattamenti anti-infiammatori locali come l'ultrasuonoterapia o la laserterapia e soprattutto esercizi ed elettroterapia mirati a stabilizzare la colonna del pollice.



Per diminuire il dolore nelle fasi acute della malattia possono essere sporadicamente utilizzati farmaci anti-infiammatori cortisonici o non cortisonici. Se il trattamento conservativo non è sufficiente a controllare i sintomi e l'articolazione va incontro a gravi fenomeni degenerativi, con progressiva distruzione articolare, la chirurgia può offrire diverse soluzioni. In linea generale lo scopo dell'intervento chirurgico tende a eliminare o ridurre il dolore e a stabilizzare l'articolazione distrutta, restituendo al pollice una migliore funzione rispetto alle condizioni preoperatorie.

Il Chirurgo può adottare numerose tecniche in base alla gravità del danno articolare e alla propria esperienza.

Ricordiamo le tecniche più comunemente utilizzate:

- > in caso di danno articolare limitato alla sola articolazione trapezio-metacarpale, può essere eseguito un intervento di "fusione" articolare (cosiddetta "artrodesi") che si ottiene unendo la base del 1° metacarpo all'osso trapezio con "cambre" (cioè graffette metalliche) o altri mezzi di sintesi (placche e viti, fili di Kirschner): l'intervento, se coronato da successo, consente di eliminare il dolore e di recuperare una buona forza nelle attività del pollice, al prezzo di una modesta riduzione della mobilità solitamente ben accettata dai Pazienti grazie alla funzione delle altre articolazioni del pollice che sostituiscono in grande parte il movimento dell'articolazione eliminata;
- > in caso di danno esteso all'intero osso trapezio la soluzione precedente non è praticabile: sarà necessario ricorrere ad altre tecniche che possono prevedere l'asportazione completa dell'osso trapezio e la ricostruzione dell'articolazione con tecniche di artroplastica biologica (cosiddetta "artroplastica in sospensione").

Gli interventi per rizoartrosi prevedono l'anestesia regionale (anestesia del plesso brachiale) o generale, hanno una durata di 30-60' e possono essere eseguiti in regime di day surgery (senza pernottamento del Paziente) o con una notte di degenza.

Dopo questi interventi sono necessari un periodo di immobilizzazione di 4 settimane e, in seguito, una terapia riabilitativa la cui durata richiede solitamente due mesi. Per ottenere buoni risultati è indispensabile che la riabilitazione venga eseguita con grande attenzione da fisioterapisti competenti in tema di Chirurgia della mano.



PUBBLICAZIONE

What's new in

COLLANA

piùinforma

TITOLO

La Rizoartrosi. Cosa è, come si riconosce e come possiamo curarla.

AUTORE

Prof. Mario Igor Rossello

EDIZIONE

Casa di Cura Villa Montallegro

DIRETTORE RESPONSABILE

Francesco Berti Riboli

HA COLLABORATO

Mario Bottaro (Redazione)

PROGETTO GRAFICO

Gommapane

Stampato nel mese di febbraio 2015



MONTALLEGRO



COLLANA "PIÙINFORMA"

Guida alla prevenzione delle malattie dei tempi moderni.

Nell'ultimo secolo l'aspettativa di vita media della popolazione italiana ha fatto un balzo avanti di oltre 20 anni. Se ai primi del '900 un neonato poteva sperare di raggiungere i 50 anni, oggi sa che molto probabilmente supererà gli 80.

Questo ha comportato un cambiamento radicale nella percezione della salute (e della malattia). Sono aumentate le forme croniche, dovute all'usura del corpo e alle abitudini di vita e alimentari tipiche del benessere e del mondo occidentale; oggi non si muore più (o quasi più) di polmonite, ma ci si ammala di artrosi, diabete o ipertensione arteriosa. "piùinforma" vuole offrire ai nostri Pazienti un aiuto nella prevenzione, nella diagnosi e nella terapia delle malattie croniche che non ci consentono di sentirci "in forma".

Altre pubblicazioni della stessa collana:

La cataratta. Cosa è, quali sono i sintomi e come possiamo curarla.

Il russamento. Cosa è e come possiamo curarlo.

Le allergie respiratorie. Cosa sono, quali sono i sintomi e come possiamo curarle.

L'ipertrofia prostatica benigna. Cosa è, quali sono i sintomi e come possiamo curarla.

L'ernia inguinale. Cosa è, quali sono i sintomi e come possiamo curarla.

L'incontinenza urinaria maschile. Cosa è, quali sono i sintomi e come possiamo curarla.

La stipsi. Cosa è, quali sono i sintomi e come possiamo curarla.

Le cefalee. Cosa sono, quali sono i sintomi e come possiamo curarle.

L'ematuria (urine rosse). Cosa è e come possiamo gestirla.

La sindrome del tunnel carpale. Cosa è, come si riconosce e come possiamo curarla.

CASA DI CURA VILLA MONTALLEGRO

Via Monte Zovetto, 27 - 16145 Genova - Tel. +39 010 35311 - Fax +39 010 3531 397

Call center +39 010 3531.283 (lunedì - venerdì dalle ore 9 alle 13 e dalle ore 13.30 alle ore 18)

clienti@montallegro.it - info@montallegro.it - www.montallegro.it

