

Anca, custom made apre a chirurgia protesica «di genere»

Per Antonio Moroni un impianto custom made in metallo/polietilene può superare i limiti dell'accoppiamento metallo/metallo e offrire una chirurgia protesica sicura anche a donne in età fertile, con allergia al nichel o con teste del femore di piccolo diametro



> Antonio Moroni

La chirurgia dell'anca nel sesso femminile è sicuramente più complessa, con indicazioni più strette e influenzata da maggiori variabili, a partire da quella anatomica, che non perdona in caso di malposizionamento delle componenti protesiche.

A fare il punto sull'argomento è il professor **Antonio Moroni**, ordinario di Malattie dell'apparato locomotore presso l'Università Vita-Salute **San Raffaele** di Milano e direttore dell'unità operativa di Ortopedia e Traumatologia - Chirurgia di rivestimento dell'anca all'Istituto **Clinico San Siro** di Milano.

L'esperto chirurgo recentemente opta per un nuovo impianto con tribologia metallo/polietilene, custom made, che gli consente di superare i limiti dell'accoppiamento metallo/metallo nelle giovani donne. «I risultati di questi interventi al momento sono assolutamente sovrapponibili a quelli ottimi dati dall'impianto tradizionale; è un intervento per il quale siamo entusiasti proprio perché ci consente di accontentare anche tante donne giovani, interessate allo sport, proponendo loro un intervento meno aggressivo e più rispettoso dell'anatomia e della fisiologia dell'anca e che non potevano essere trattate con la chirurgia di rivestimento tradizionale» ci ha detto Moroni.

Il ministero della Salute ha recentemente redatto un Piano per l'applicazione e la diffusione della medicina di genere sul territorio nazionale, che va nella direzione di una medicina sempre più personalizzata. Quanto può essere rilevante un approccio di questo tipo anche in ortopedia?

È assolutamente indicato viste le differenze di genere delle caratteristiche epidemiologiche e cliniche di varie

patologie dell'apparato locomotore, sia dell'età di accrescimento sia dell'adulto, come l'artrosi e l'osteoporosi.

Nel futuro della chirurgia protesica dell'anca prevede un uso sempre più deciso delle protesi custom made per ogni paziente? È un approccio sostenibile dal punto di vista organizzativo e dei costi?

L'uso delle protesi custom

made che si associa generalmente alla pianificazione computerizzata dell'intervento è in grado di risolvere problemi altrimenti irrisolvibili con le tecniche tradizionali. Ha un'indicazione assoluta nelle gravi deformità anatomiche e in alcune revisioni, ma è un'opzione da non dimenticare ogni volta in cui la precisione chirurgica sia essenziale.

L'evoluzione tecnologica ha consentito un'importante ri-

duzione dei costi di produzione, che comunque rimangono più elevati rispetto agli impianti tradizionali. Sicuramente nel futuro questa tecnica verrà sempre più utilizzata, ma non è prevedibile una sostituzione completa degli impianti tradizionali semplicemente perché non ve ne è l'esigenza chirurgica.

Andrea Peren

Professor Moroni, è ormai ben documentato in letteratura che il rischio di fallimento delle protesi d'anca è maggiore nelle donne. Quali sono le ragioni?

Le ragioni sono molteplici, innanzitutto l'osteoporosi che interessa con il progredire dell'età con frequenza molto elevata il genere femminile; un'altra possibile causa sono le minori dimensioni dell'anca della donna rispetto all'uomo: queste minori dimensioni, in caso di malposizionamento delle componenti protesiche, comportano un maggior rischio di usura rispetto all'anca dell'uomo, che ha misure maggiori e in quanto tali più tolleranti nei confronti del malposizionamento.

Infine non va trascurata la displasia, che è più frequente nel genere femminile e che può portare a un intervento più difficoltoso, meno preciso e di conseguenza meno longevo.

Sembrano esserci anche problemi legati alla tribologia, con le donne più suscettibili a sviluppare ipersensibilità ai metalli. L'accoppiamento metallo/metallo delle protesi da rivestimento è ormai da considerare controindicato nelle donne?

È un problema piuttosto complesso che presenta varie sfaccettature.

La tribologia metallo/metallo ad esempio non può essere utilizzata nei pazienti allergici al nichel, una condizione piuttosto comune nelle donne. Inoltre, a causa della liberazione di ioni metal-

lici che si determina nei primi tempi dopo l'intervento, la tribologia metallo/metallo non può essere utilizzata nelle pazienti in età fertile, perché gli ioni metallici passano la barriera placentare. Infine non può essere utilizzata nelle donne con teste del femore di piccolo diametro, inferiore a 46 mm.

La tribologia metallo/metallo rimane indicata nelle donne con osso di buona qualità dedite allo sport che non presentino le condizioni prima ricordate.

Considerando tutti questi fattori di rischio, quali sono a suo parere le migliori soluzioni chirurgiche e tribologiche per le giovani donne?

In una donna giovane è oggi possibile utilizzare un impianto di rivestimento con tribologia metallo/polietilene che, non presentando alcuna liberazione di ioni metallici, può essere utilizzato in pazienti in età fertile indipendentemente dalle dimensioni della testa del femore e dalla eventuale presenza di un'allergia al nichel. Questo impianto consente una precisione assoluta nel ripristino dell'anatomia dell'anca perché è custom made, viene cioè realizzato per ogni paziente sulla base dello studio della Tac dell'anca, grazie anche alla tecnologia garantita dalle stampanti tridimensionali.

Nei casi in cui non si possa utilizzare il rivestimento, diamo la preferenza a steli corti con fissazione metafisaria e tribologia ceramica/ceramica.