

SALUTE

Traumi e sport. Dalla lesione alla riabilitazione post chirurgica

Crociato anteriore Il «perno» del ginocchio

La lesione del legamento crociato anteriore va diagnosticata e curata con particolare attenzione. Il legamento crociato anteriore è infatti una delle strutture più importanti del ginocchio che garantisce la stabilità dell'articolazione in senso antero-posteriore e rotazionale: è un legamento intra-articolare che, insieme a quello posteriore, costituisce il «perno» centrale del ginocchio. Per le sue dimensioni ridotte e per il suo maggiore coinvolgimento in movimenti torsionali, tipici dei meccanismi lesivi, è più frequente che si rompa il legamento crociato anteriore piuttosto che il posteriore.

«Quando si rompono entrambi il ginocchio perde completamente la sua stabilità in senso antero-posteriore - spiega il dott. Corrado Bait, responsabile dell'Unità operativa di Traumatologia dello sport e Chirurgia articolare dell'Istituto Clinico Villa Aprica - Si tratta generalmente di lesioni da sport, il più delle volte senza un contatto con un avversario. Nel calcio, per esempio, può succedere andando in un cambio di direzione in cui il piede rimane fermo, il corpo si gira e avviene una distorsione. Oppure, quando si atterra dopo un salto, il ginocchio va in iperestensione causando una lesione del legamento crociato anteriore».

LA RISONANZA MAGNETICA

L'esatta diagnosi del problema la si ottiene con una visita specialistica correlata dalla risonanza magnetica che consente di valutare la tipologia del danno. Nel caso di sportivi professionisti può anche essere utile disporre delle immagini dell'infortunio: chi si occupa di traumatologia dello sport è in grado già di inquadrare il problema a partire dalle immagini, poiché i meccanismi lesivi sono molto tipici. «A quel punto - continua il dott. Bait - è importante impostare subito una cura che dipende sostanzialmente dallo stato infiammatorio del ginocchio. Grazie alle moderne tecniche artroscopiche,



L'intervento chirurgico di ricostruzione del legamento crociato anteriore si esegue in artroscopia



La rottura del crociato è frequente soprattutto per chi fa sport

oggi i tempi di esecuzione dell'intervento e di recupero sono abbastanza rapidi. Se il ginocchio si articola correttamente e se non vi è un processo infiammatorio ancora in atto, il paziente può essere operato anche nei giorni immediatamente successivi al trauma. Il post-operatorio deve essere poi attentamente seguito dai riabilitatori per evitare di andare incontro a rigidità del ginocchio. Per questo il traumatologo dello sport è sempre affiancato da figure di riferimento che sono il fisiatra e il terapeuta della riabilitazione».

L'INTERVENTO CHIRURGICO

L'intervento chirurgico di ricostruzione si esegue in artroscopia e può sfruttare due tipologie di tendini prelevati direttamente dal paziente: quelli dei muscoli semitendinoso e gracile oppure il tendine rotuleo. La scelta dipende dal tipo di paziente. Nello sportivo giovane di alto livello, che ha la necessità di tempi di recupero rapidi, il tendine rotuleo è da preferire rispetto al semitendinoso perché consente un'integrazione ossea più veloce. «Ad ogni modo - conclude il dott. Bait - ci vogliono almeno 6

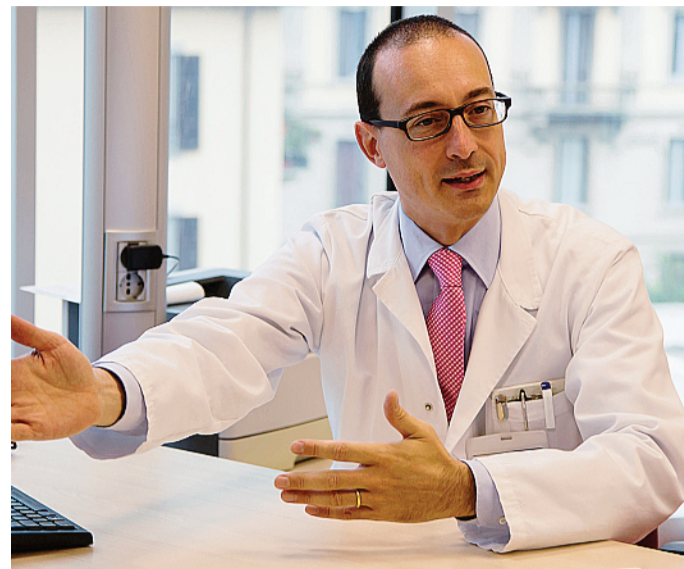


Il dottore Corrado Bait

mesi per un ritorno allo sport attivo. Il percorso riabilitativo inizia immediatamente dopo l'intervento.

È un percorso per tappe che vengono personalizzate sul paziente e per cui è necessaria una grande sinergia fra l'ortopedico, il fisiatra e il terapeuta della riabilitazione, in una seconda fase per gli sportivi professionisti, anche il preparatore atletico. Che si tratti di un professionista o di un amatore, l'intervento è lo stesso: non cambia in termini di tecnica chirurgica, cambia solo il soggetto».

Erone Onlus. Campagne di screening



Alberto Vannelli, chirurgo oncologo e presidente di Erone onlus

Tumore colon-retto Prevenire è un must

Un caposaldo della medicina moderna è la diagnosi precoce: consente di intervenire prima che la malattia faccia danni. Si chiama prevenzione si scrive screening. Il tumore del colon-retto che rappresenta insieme al polmone, mammella, prostata e pancreas uno dei big killer dell'oncologia, è intimamente legato alle campagne di screening. Ne parliamo con Alberto Vannelli, chirurgo oncologo e presidente di Erone onlus.

Quali sono i numeri in Italia?

«Parliamo di un'emergenza sanitaria che ha visto, solo nel 2017, 53.000 nuovi casi e oltre 18.000 morti. La sopravvivenza, legata allo stadio della malattia alla diagnosi, è di circa il 95% a 5 anni se la malattia è iniziale. Scende al 10% nei casi metastatici».

Esistono fattori di rischio?

«Eccesso di carni rosse e insaccati, farine e zuccheri raffinati, sovrappeso e ridotta attività fisica, fumo ed eccesso di alcool. Ulteriori rischi vedono il morbo di Crohn e la rettocolite ulcerosa. L'ereditarietà è solo nel 2-5% dei casi ed è riconducibile a mutazioni genetiche come poliposi adenomatosa familiare e sindrome di Lynch».

Esistono fattori di protezione?

«Poiché la prognosi in Italia è spesso favorevole, possiamo mantenere

condizioni di benessere e ridurre la probabilità di comparsa di tumore con il consumo di frutta e verdure, carboidrati non raffinati, vitamina D e calcio e con la somministrazione di antiinfiammatori non steroidei per lungo tempo. A differenza di altri tipi di tumore, il 90% dei pazienti con un tumore coloretale, grazie ad una diagnosi precoce e un trattamento chirurgico tempestivo potrebbe guarire. Dove la prevenzione (screening) è sentita come principio etico, la lotta contro questo tumore continua a registrare successi».

Qual è la situazione a Como?

Circa 430 nuovi pazienti e una mortalità di 270 casi: l'aspetto più critico resta la bassa adesione alla campagna di screening che nel 2014 era appena superiore al 50%, con il risultato che il 30% dei pazienti giunge in stadio avanzato. Per invertire questa tendenza ho coinvolto la nostra sanità e dedicato il mio convegno del 2017, a questo tema, partendo dalla centralità del messaggio della prevenzione: l'Ats invita tutti i cittadini tra i 50 e i 69 anni a partecipare allo screening con il test del sangue occulto nelle feci. Abbiamo parlato di innovazione tecnologica e offerta sanitaria per migliorare la sanità laariana e stimolato la consapevolezza da parte del cittadino di sentire la salute non solo come diritto ma anche come un dovere».

Smart Clinic. Dimagrire in modo sano Con l'impedenziometria la dieta funziona meglio

Vi siete affidati a tante diete senza raggiungere l'obiettivo che vi eravate posti? Avete perso qualche chilo ma poi li avete recuperati tutti? Non disperate. Per ottenere i risultati sperati vi serve l'alleato giusto: l'esame impedenziometrico. Ce ne parla il dottor Valerio Barbieri, referente del Centro di disturbi alimentari del Policlinico San Pietro e dietologo a Smart Clinic, innovativa struttura sanitaria del Gruppo ospedaliero San Donato all'interno del Centro Commerciale Cantù 2000, dove è attivo un servizio di dietologia a 360° al quale rivolgersi per risposte di qualità e misura per dimagrire in modo sano e duraturo. Qui il 21 aprile potrete eseguire gratuitamente l'esame impedenziometrico (pre-

notazione obbligatoria 031.5481223) e iniziare la dieta con il piede giusto.

«L'esame impedenziometrico misura la composizione corporea, in particolare calcola la massa grassa, magra e la quantità d'acqua nell'organismo - spiega il dottor Barbieri -. Questi dati danno un quadro più preciso del paziente, che a parità di peso può rispondere diversamente agli stimoli, sia interni (salute e malattia) sia esterni (dieta, attività fisica, farmaci etc.)».

In cosa consiste e cosa misura

«È simile a un elettrocardiografo - prosegue Barbieri -. Si applicano due elettrodi su una mano e due su un piede. In pochi secondi la macchina incrocia i parametri del-



Il 21 aprile l'esame è gratuito

l'organismo con formule di calcolo validate e fornisce i dati relativi a massa grassa, magra e acqua, indicando se i valori rientrano nella normalità per sesso, età, altezza e peso totale. Grazie a queste preziose informazioni, la condizione del paziente può essere valutata dal punto di vista clinico, si può studiare un'alimentazione che risponda alle reali caratteristiche fisiche e metaboliche della persona e monitorare i suoi cambiamenti».

Laparoscopia. Neoplasie colo-rettali L'innovazione al servizio della chirurgia oncologica

Innovazione e chirurgia oncologica vanno sempre abbracciate. La laparoscopia nella terapia delle neoplasie colo-rettali è infatti una tecnica consolidata da più di vent'anni e parte dell'offerta dei centri ad alto volume. Il Valduce di Como, in particolare il reparto di chirurgia generale diretto dal Dott. Stefano di Lernia, è un esempio di tecnologia e professionalità. A confermarlo sono anche i numerosi e delicati interventi chirurgici di laparoscopia oncologica effettuati ogni anno. Ne parliamo con il dott. Alberto Vannelli, responsabile dell'unità operativa di chirurgia oncologica: «Eseguiamo ogni anno circa 150 gli interventi di chirurgia oncologica, la maggior parte in laparoscopia, tecnica qui utilizzata, fin

dagli inizi degli anni Novanta. Presso di noi, il connubio tra chirurgia oncologica e laparoscopia è realtà, già da parecchi anni, come dimostra l'istituzione dell'Unità di chirurgia laparoscopica di cui è responsabile il Dott. Michel Zannardo».

I benefici rispetto alla chirurgia tradizionale, per i tumori colo-rettali, possono essere così sintetizzati: «Degenza più breve, migliore recupero post-operatorio, miglior controllo del dolore, riduzione di infezioni e disfunzione sessuale - prosegue Vannelli -. Inoltre, devo aggiungere che in termini oncologici di sopravvivenza e recidiva di malattia i risultati sono identici. Purtroppo, il significativo miglioramento della qualità di vita è penalizzato dai costi diretti



Ogni anno 150 interventi

superiori alla tecnica tradizionale: costi legati all'utilizzo di materiale, alla sala operatoria e all'esperienza necessaria per acquisire una competenza chirurgica. Nonostante le difficoltà del momento, ritengo che l'innovazione sia un atto irrinunciabile a vantaggio della nostra comunità e contiamo di poter servire un sempre maggior numero di pazienti così da garantire un maggior confort e ridurre i costi per la collettività».