

Focus su...

artrosi

▶ FOCUS SALUTE

**L'artrosi
è la patologia
più comune
nella seconda
metà della
vita**

FACCIAMO UN PO' DI CHIAREZZA

Artrosi (o osteoartrosi) e **artrite** sono termini spesso considerati sinonimi, ma in realtà indicano due patologie diverse. Entrambe sono **malattie reumatiche**, ovvero malattie che colpiscono le articolazioni e le strutture anatomiche a esse collegate come ossa, muscoli, tendini, legamenti.

Sia l'artrite che l'artrosi sono caratterizzate da dolore accompagnato a rigidità e limitazione delle articolazioni colpite. Le analogie, tuttavia, finiscono qui perché **l'artrite è una malattia di natura infiammatoria** che può colpire soggetti di ogni età, mentre **l'artrosi è una patologia degenerativa** che insorge prevalentemente dopo i 50 anni.

ARTROSI: CHE COS'È

L'etimologia del termine “artrosi” ci aiuta a capire il suo significato: è infatti una parola di origine greca, formata da *artro* (articolazione) e *osi* (degenerazione).

L'artrosi è quindi una patologia degenerativa delle articolazioni legata al progressivo deterioramento e usura della cartilagine e alle modificazioni a carico delle strutture vicine, soprattutto dell'osso.

La cartilagine è un tessuto lucido e levigato, estensibile e deformabile, che ricopre le ossa articolari e permette il loro normale “scorrimento”. La sua funzione è simile a quella di un cuscinetto ammortizzatore: protegge le articolazioni e permette il movimento. Il suo deterioramento, qualunque ne sia la causa, fa venir meno l'azione ammortizzatrice e provoca un crescente attrito tra le ossa dell'articolazione che iniziano a “fare frizione” una sull'altra, causando deformazione ossea, tumefazione e progressiva limitazione del movimento.

CHI NE SOFFRE

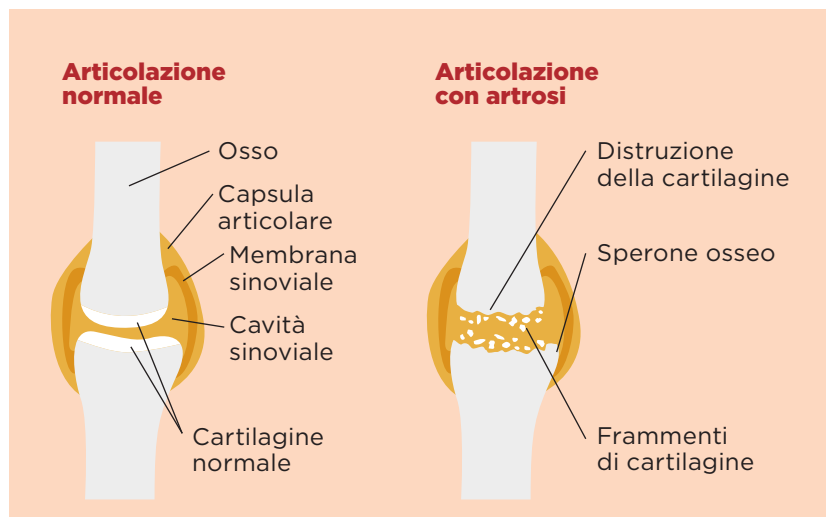
L'artrosi è una patologia molto diffusa, probabilmente la più comune in assoluto nella seconda metà della vita: dopo i 65 anni tende a interessare, infatti, tutte le persone di ogni razza e sesso.

Nel nostro paese ne soffrono più di 4 milioni di persone e tale numero è destinato a crescere a causa del progressivo invecchiamento della popolazione. Un italiano su cinque dichiara di soffrirne e la patologia costituisce il motivo di consultazione del medico di famiglia una volta su quattro.

Ha un importante impatto sulla qualità della vita ed è la principale causa di limitazione dei giorni di attività lavorativa. Il servi-

zio sanitario deve sostenere costi enormi per trattare l'artrosi, le sue complicazioni e la disabilità che ne può risultare.

L'artrosi colpisce più spesso le donne, specie dopo i 55 anni; prima dei 45 anni, invece, ne risulta più affetto il maschio in quanto, generalmente, svolge un'attività lavorativa più usurante.



LE FORME DI ARTROSI

Si distinguono due gruppi fondamentali di artrosi:

- **L'ARTROSI PRIMARIA**, in cui non è possibile identificare una causa specifica;
- **L'ARTROSI SECONDARIA**, cioè conseguente a un'eccessiva sollecitazione delle articolazioni, dovuta ad esempio a sovrappeso, traumi, fratture, lussazioni.

Le localizzazioni più diffuse e frequenti dell'artrosi sono:

- **ARTROSI DELLE MANI**: prevale nel sesso femminile e si accompagna a deformità nodulari delle piccole articolazioni delle dita;

- **ARTROSI DELL'ANCA:** è una forma invalidante e comporta frequentemente il ricorso alla chirurgia;
- **ARTROSI DEL GINOCCHIO:** è frequente soprattutto nelle donne, dopo i 50 anni, ed è favorita dalla presenza di insufficienza venosa (varici) agli arti inferiori;
- **ARTROSI DELLA COLONNA VERTEBRALE:** è particolarmente frequente a livello cervicale e a livello lombare e, data la localizzazione, comporta un interessamento delle strutture nervose.

FATTORI DI RISCHIO

Nello sviluppo dell'artrosi si distinguono in genere due tipologie di fattori di rischio: i fattori modificabili, legati allo stile di vita e, quindi, prevenibili, e i fattori non modificabili.

FATTORI DI RISCHIO MODIFICABILI:

- il sovrappeso e l'obesità, soprattutto per le articolazioni portanti come quelle della colonna lombo-sacrale o delle ginocchia;
- i traumi e le ferite articolari, ad esempio in seguito a incidenti o ad alcuni tipi di sport che causano traumi piccoli ma ripetuti;
- alcune attività lavorative, come il sollevamento e il trasporto di carichi pesanti o l'uso di strumenti vibranti come il martello pneumatico.

FATTORI DI RISCHIO NON MODIFICABILI:

- la predisposizione genetica, specie per l'artrosi del ginocchio e dell'anca;
- l'appartenenza al genere femminile, dopo i 55 anni;
- l'età avanzata.

SEGNI E SINTOMI

I segni clinici fondamentali dell'artrosi sono il dolore, la rigidità e la progressiva limitazione funzionale, che può associarsi a deformazioni di varia entità. Il dolore è più vivo al mattino in concomitanza con i primi movimenti e alla sera dopo una giornata di lavoro; tende a ripresentarsi in occasione di ogni ripresa dell'attività articolare dopo un breve periodo di riposo.

Nelle fasi iniziali il dolore può insorgere soltanto in occasione di sforzi intensi e/o prolungati; in genere è di lieve entità, talora mal localizzato e incostante e si comporta come un dolore di tipo meccanico, cioè in rapporto con l'utilizzo dell'articolazione interessata.

Col passare del tempo assume connotazioni più precise e il carico necessario a risvegliare la sintomatologia dolorosa diventa sempre meno importante fino a che, nelle fasi avanzate, il dolore può diventare continuo e persistere anche nelle ore di riposo o di notte. Per il paziente, allora, il modo abituale di controllare il dolore diviene quello di non rimanere troppo a lungo in piedi o seduto nella stessa posizione.

COME SI FA LA DIAGNOSI DI ARTROSI?

Il sospetto di artrosi è essenzialmente clinico, ovvero si basa sullo studio del paziente: è necessaria una corretta raccolta della sua storia clinica (anamnesi), accompagnata da un adeguato esame obiettivo (la visita vera e propria). Compito del medico di fiducia e del reumatologo è valutare l'età del paziente, il peso, le altre patologie di cui soffre, la sede e la limitazione nel movimento dell'articolazione interessata, la forza muscolare e il tipo di dolore.

Per misurare il dolore e le difficoltà di movimento sono utilizzati numerosi test validati. Uno dei più affidabili è l'Euro-Quality-of-Life (EuroQoL-5D). Le domande riguardano i sintomi avvertiti, la rigidità dell'articolazione, il dolore e la funzione articolare nello svolgere le attività quotidiane. Il punteggio è il risultato di 5 gruppi di domande con 3 possibili risposte tra cui scegliere. Maggiore è il punteggio risultante, peggiore è la qualità di vita del paziente.

CHE ESAMI FARE?

Gli esami di laboratorio hanno poca importanza nell'artrosi, se non per escludere la presenza di malattie concomitanti. Non vi sono test specifici per l'artrosi e i comuni esami reumatici (VES, TAS, RA-test ecc.) sono generalmente nei limiti della norma.

Per una diagnosi di certezza, grande importanza ha lo studio radiologico, anche se spesso non c'è un rapporto costante fra quadro clinico, lesioni e radiografia. Molti soggetti, infatti, pur avendo segni radiologici di artrosi, non lamentano alcun disturbo. L'immagine radiografica mostrerà i principali segni dell'artrosi: la presenza di **osteofiti**, ovvero le escrescenze di tessuto osseo localizzate sulla superficie ossea e la **riduzione dello spazio articolare**.

TERAPIA

L'osteoartrosi è una malattia degenerativa con acutizzazioni dolorose. Pertanto, la terapia deve da un lato controllare il dolore e dall'altro rallentare il processo degenerativo articolare. Oggi sono disponibili nuove terapie farmacologiche in grado di contrastare i deficit cartilaginei, favorire i processi riparativi spontanei e controllare efficacemente il dolore.

Sarà il reumatologo a suggerire il percorso terapeutico migliore, a seconda del grado e della localizzazione della malattia, affiancan-

Questionario EuroQoL-5D

CAPACITÀ DI MOVIMENTO

- | | |
|-------------------------------------|----------------------------|
| Non ho difficoltà nel camminare | 1 <input type="checkbox"/> |
| Ho qualche difficoltà nel camminare | 2 <input type="checkbox"/> |
| Sono costretto/a a letto | 3 <input type="checkbox"/> |

CURA DELLA PERSONA

- | | |
|---|----------------------------|
| Non ho difficoltà nel prendermi cura di me stesso | 1 <input type="checkbox"/> |
| Ho qualche difficoltà nel lavarmi o vestirmi | 2 <input type="checkbox"/> |
| Non sono in grado di lavarmi o vestirmi | 3 <input type="checkbox"/> |

ATTIVITÀ ABITUALI (ad esempio, lavoro, studio, lavori domestici, attività familiari o di svago)

- | | |
|---|----------------------------|
| Non ho difficoltà nello svolgimento delle attività abituali | 1 <input type="checkbox"/> |
| Ho qualche difficoltà nello svolgimento delle attività abituali | 2 <input type="checkbox"/> |
| Non sono in grado di svolgere le mie attività abituali | 3 <input type="checkbox"/> |

DOLORE O FASTIDIO

- | | |
|-----------------------------------|----------------------------|
| Non provo alcun dolore o fastidio | 1 <input type="checkbox"/> |
| Provo dolore o fastidio moderati | 2 <input type="checkbox"/> |
| Provo estremo dolore o fastidio | 3 <input type="checkbox"/> |

ANSIA O DEPRESSIONE

- | | |
|---------------------------------------|----------------------------|
| Non sono ansioso o depresso | 1 <input type="checkbox"/> |
| Sono moderatamente ansioso o depresso | 2 <input type="checkbox"/> |
| Sono estremamente ansioso o depresso | 3 <input type="checkbox"/> |

dolo ad alcuni suggerimenti per migliorare lo “stile di vita”, come perdere peso se necessario e fare dell’esercizio fisico aerobico leggero (nuoto, acquagym, bicicletta), che non comporti lo sforzo dell’articolazione dolente.

IMPORTANTE Dall’artrosi non si guarisce, ma un corretto stile di vita e trattamenti farmacologici adeguati possono migliorare la funzionalità articolare e alleviare il dolore. È importante, quindi, quando compaiono i primi sintomi, rivolgersi al medico di fiducia e al reumatologo: potranno suggerire trattamenti farmacologici, fisici e riabilitativi che restituiranno un miglioramento della qualità di vita.

*Testi a cura della redazione scientifica di Carocci Editore
in collaborazione con la IBSA Foundation.*



1^a ristampa, marzo 2017
© copyright 2014 by Percorsi Editoriali di Carocci editore, Roma
Finito di stampare nel mese di marzo 2017 da Eurodit, Roma
Progetto grafico di Falchini&Co./Livia Massacesi