Dir.Resp.: Marco Zane
Tiratura: n.d.
Diffusione 10/2016: 10.000
Lettori: n.d.

Gente Veneta

Estratto del 16-MAG-2025 pagina 35 /

Stammi Bene

i consigli del medico

Cure integrate per artrosi del ginocchio e sarcopenia

di **Maurizio Scassola,**
medico di famiglia in pensione

L'artrosi del ginocchio è una delle principali cause di disabilità. Per affrontarla è fondamentale l'alleanza tra ortopedico, geriatra, fisiatra e medico di medicina generale

Fragilità ossea e sarcopenia, ve ne avevo parlato nel mio ultimo articolo, ricordate? Spiegavo che la perdita di muscolatura è una condizione clinica caratterizzata dalla riduzione marcata della massa muscolare degli arti.
La popolazione anziana risulta più esposta al rischio di sarcopenia... Avevamo anche sottolineato come dobbiamo mantenere al meglio la nostra massa muscolare con l'attività motoria e la buona alimentazione.
Oggi affrontiamo il problema della malattia artrosica e nello specifico della gonartrosi, cominciando con il dire che un paziente su due affetto da questa condizione presenta un quadro di sarcopenia!
L'artrosi del ginocchio è una delle principali cause di disabilità e quando si presenta associata a sarcopenia è molto più grave perché difficile da curare e da riabilitare dopo, ad esempio, l'intervento con protesi.
È necessario lavorare in squadra per trattare contemporaneamente l'artrosi del ginocchio (non solo di competenza ortopedica), la sarcopenia, una sindrome geriatrica (non solo di pertinenza internistica), e la riabilitazione (non solo di pertinenza del fisiatra). Questo quadro clinico complesso – non siamo di fronte a una sola patologia – deve vedere coinvolto il medico di medicina generale in un lavoro interdisciplinare.
Non possiamo cristallizzare un percorso di cura in microcompetenze! Le persone che curiamo hanno bisogno di iter realizzabili e di obiettivi raggiungibili: ogni persona è speciale dal punto di vista culturale, sociale, psicologico e sanitario.
Per questo motivo è fondamentale l'alleanza tra ortopedico, geriatra, fisiatra e medico di medicina generale.
Questo è tanto più vero quando parliamo di prevenire la progressione della gonartrosi ed evitare l'intervento di protesi. Ma quando la protesi diventa fondamentale per la funzione articolare e per la qualità della vita, ecco che dobbiamo programmare e prevedere chiedendoci: cosa posso fare per arrivare all'operazione nelle migliori condizioni muscolari, funzionali e nutrizionali? Cosa posso fare dopo per recuperare la mia autonomia?
Questo breve articolo non può svolgere un vero compito educativo, ma può porre ai lettori alcune riflessioni e, spero, qualche stimolo per seguire corretti stili di vita.
Ecco che emerge anche il ruolo della cultura ortogeriatrica (ortopedia + geriatria) che è finalizzata alla realizzazione multidisciplinare integrata di percorsi assistenziali, specificamente dedicati ai pazienti anziani affetti da fratture da fragilità o operati con protesi ortopediche.
All'Ospedale dell'Angelo di Mestre questa cultura e questa stretta collaborazione sono presenti da molti anni con risultati brillanti.
Auspichiamo, allora, che il lavoro in team venga esteso alla medicina generale che deve essere coinvolta con una formazione specifica e la condivisione di programmi comuni in un percorso di prevenzione e cura che vedano la disabilità come una sfida da vincere.

in collaborazione con
ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI VENEZIA

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile