Artroprotesi di ginocchio o terapia medica?

Data 20 dicembre 2015
Categoria ortopedia

Nei casi di gonartrosi grave/moderata l'intervento di artroprotesi totale migliora il dolore e la funzionalità articolare rispetto alla terapia conservativa, ma comporta un maggior rischio di eventi avversi gravi post-chirugici.

L'intervento di artroprotesi totale di ginocchio è diventato un intervento quasi routinario nei pazienti affetti da gravi forme di gonartrosi che non rispondono alla terapia medica.

Tuttavia fino ad oggi, non ci sono studi randomizzati e controllati che abbiano confrontato questo tipo di intervento al trattamento non chirurgico.

Partendo da questa constatazione alcuni autori hanno effettuato un vero e proprio RCT arruolando 100 soggetti affetti da artrosi del ginocchio di entità moderata o grave.
I partecipanti sono stati suddivisi, con metodica randomizzata, in due gruppi: al primo gruppo veniva praticato l'intervento di artroprotesi totale di ginocchio seguito da 12 settimane di trattamento medico, mentre il secondo gruppo veniva trattato per 12 settimane solo con terapia conservativa.

La terapia conservativa comprendeva farmaci antidolorifici e antiflogistici, uso di plantari, esercizi di fisoterapia sotto supervisione di personale dedicato e informazioni dietetiche per perdere peso.

L'endpoint primaro dello studio era la valutazione, a distanza di 12 settimane, dell'intensità del dolore, della limitazione funzionale e della qualità di vita.

L'analisi dei dati, effettuata secondo l'intenzione a trattare (intention to treat), ha dimostrato che nel gruppo sottoposto a trattamento chirurgico si aveva un miglior controllo del dolore, un miglioramento della funzionalità articolare e della qualità di vita.
Infatti questi parametri venivano valutati con un questionario (denominato KOOS4: Knee Injury and Osteoarthritis Outcome Score) con un punteggio che andava da zero a cento.
Nel gruppo intervento il punteggio medio raggiunto, al termine delle 12 settimane, era di 32,5 mentre nel gruppo conservativo si arrivava mediamente ad un punteggio di 16.

Anche se la mancanza di cecità potrebbe aver sovrastimato l'efficacia della chirurgia, questi risultati sono ancora più eclatanti se si considera che ben il 26% del gruppo randomizzato a trattamento conservativo si dovette sottoporre, durante le 12 settimane dello studio, a intervento chirurgico.

Tuttavia l'intervento chirurgico non è scevro di rischi gravi associati all'intervento stesso (24 eventi gravi nel gruppo chirurgico e 6 nel gruppo di controllo).

Il messaggio, per il medico pratico, è questo: nei casi di artrosi grave del ginocchio l'intervento di artroprotesi totale è più efficace della terapia conservativa nel ridurre il dolore e nel migliorare la funzionalità articolare e la qualità di vita del paziente.

E, in realtà, già la pratica empirica suggeriva questo dato.

Bisogna però considerare che anche nel gruppo terapia medica si ebbe un certo miglioramento del dolore e che molti di questi pazienti continuarono ad essere trattati con terapia medica nei successivi 12 mesi.

Il che porta a concludere che l'intervento chirurgico andrebbe preso in considerazione per quei casi che non sono responsivi ad un trattamento medico ottimale e sempre che non esistano controindicazioni importanti alla chirurgia.

Infatti l'intervento può essere gravato da complicanze più o meno gravi (per esempio infezioni della protesi, emartro, eventi tromboembolici, instabilità articolare, danni iatrogeni alle strutture nervose, etc.) che devono essere soppesate rispetto ai benefici ottenibili con l'artroprotesi.

RenatoRossi

Bibliografia

Skou ST et al.A Randomized, Controlled Trial of Total Knee Replacement
N Engl J Med 2015 Oct 22; 373:1597-1606