

# **Meniscectomia del paziente non più giovane**

Fabrizio Quarta

# Epidemiologia delle lesioni meniscali

- ❑ Incidenza annuale delle lesioni meniscali 60 – 70 per 100.000 Ab.;
- ❑ Il rapporto maschio:femmina va da 2,5:1 a 4:1;
- ❑ Le lesioni meniscali di tipo degenerativo si verificano comunemente in uomini nella quarta, quinta e sesta decade di età;
- ❑ I pazienti più giovani presentano con maggiore probabilità un evento traumatico acuto come causa della loro patologia meniscale.

# Quando non è necessario l'intervento e quando si può rimandare?

- ❑ Le **lesioni meniscali degenerative** che non interrompono la superficie articolare non sono da operare;
- ❑ Anche alcune **lesioni meniscali traumatiche piccole e stabili** possono non essere trattate, o almeno non immediatamente se non sono molto sintomatiche.

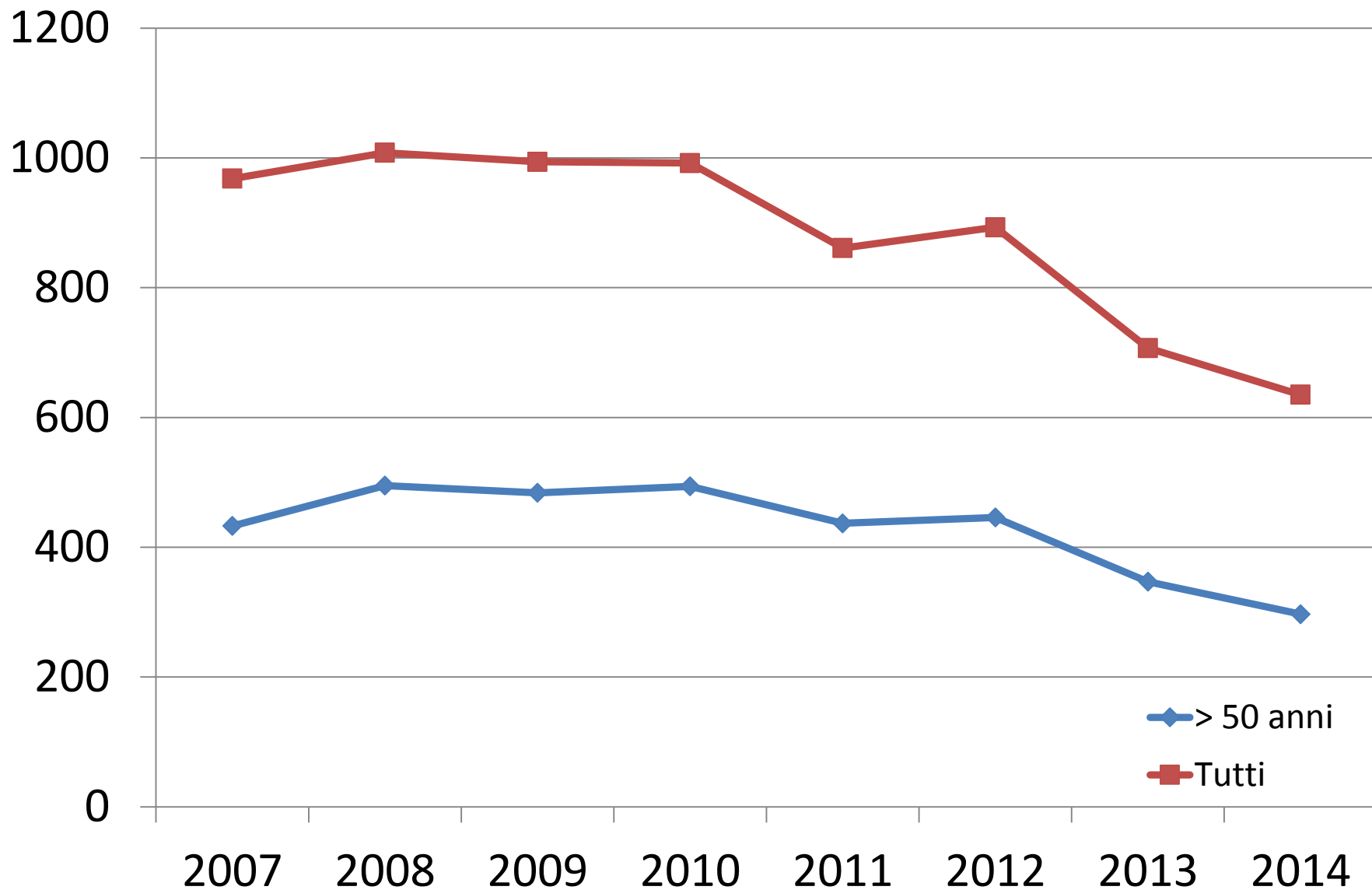
## La revisione dei lavori può aiutarci ?

- ❑ Una ricerca approfondita di letteratura è stata eseguita da **Mohsin Azam e Ravi Shenoy e pubblicata nel 2016** utilizzando i database disponibili, tra cui Pubmed, Medline, EMBASE e la Biblioteca Cochrane.  
La maggior parte dei trial randomizzati di controllo suggerisce che la meniscectomia parziale artroscopica non è superiore a misure conservative e nemmeno alla artroscopia simulata;
- ❑ Lo **studio FIDELITY (Sihvonen R et al.** Finnish Degenerative Meniscal Lesion Study Group) suggerisce che nei pazienti sintomatici con lesioni degenerative meniscali l'intervento di meniscectomia parziale non sembra efficace nel migliorare esiti clinici importanti come il dolore e l'impotenza funzionale rispetto al trattamento conservativo non chirurgico;
- ❑ Un altro studio (**Kirkley A et al.** A Randomized Trial of Arthroscopic Surgery for Osteoarthritis of the Knee), ha mostrato che la chirurgia artroscopica associata a terapia medica e fisiatrica non è superiore al solo trattamento conservativo ottimale nei pazienti con gonartrosi di entità da moderata a grave.

## Interventi di Meniscectomia negli Ospedali della Provincia di Lecce

Anno	Tutti i casi	> 50 anni	% > 50 anni	Tasso x 100.000 Ab. > 50 anni
2007	968	433	44,7	146,9
2008	1008	495	49,1	165,4
2009	994	484	48,7	159,3
2010	992	494	49,8	160,6
2011	861	437	50,8	139,9
2012	893	446	49,9	142,5
2013	707	347	49,1	100,2
2014	635	297	46,8	91,6

# Interventi di Meniscectomia negli Ospedali della Provincia di Lecce



# Conclusioni

- ❑ Il **trattamento di prima linea** per le lesioni degenerative del menisco dovrebbe essere **conservativa** incentrata sull'analgesia e la terapia fisica per fornire sollievo del dolore e migliorare la funzione meccanica del giunto del ginocchio;
- ❑ La **meniscectomia parziale artroscopica** dovrebbe essere considerata come **ultima risorsa** quando i programmi di esercizio e la fisioterapia sono stati provati e falliti informando il paziente sulle evidenze di letteratura in modo da evitare delusioni comprensibili qualora i risultati della meniscectomia fossero minori di quelli attesi;

❑ Il trattam  
dovrebbe  
fornire so  
ginocchio

❑ La menisc  
ultima ris  
provati e  
evitare de  
minori di



GRAND HOTEL TIZIANO  
E DEI CONGRESSI  
— L E C C E —

