Chirurgia artroscopica per la gonartrosi?

Data 06 maggio 2009
Categoria ortopedia

La chirurgia artroscopica per l'artrosi del ginocchio non porta a benefici agiuntivi rispetto al trattamento conservativo ottimale.

In questo trial randomizzato e controllato sono stati reclutati pazienti con gonartrosi moderata-grave.
I pazienti sono stati trattati con artroscopia (lavaggio e sbrigliamento) e terapia medica e fisica ottimale oppure con solo trattamento medico e fisico. L'end-point primario era l'intensità dei sintomi a due anni valutata tramite lo score WOMAC (Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index).
La terapia fisica consisteva in una seduta alla settimana per 3 mesi e successivamente in un programma di esercizi che i pazienti dovevano fare a casa, non sottoposto alla supervisione di un fisioterapista. La terapia farmacologica era basata su paracetamolo, FANS, glucosamina ed infiltrazioni di acido jaluronico. Vennero esclusi pazienti che avevano una lesione meniscale importante.
Il gruppo randomizzato all'intervento chirurgico era costituito da 92 pazienti (sei dei quali non furono poi sottoposti ad artroscopia), mentre il gruppo di controllo era formato da 86 pazienti.
A distanza di 2 anni non c'era differenza tra i due gruppi per quanto riguarda l'end-point primario. Anche alle visite intermedie non si è riusciti a dimostrare la superiorità della chirurgia rispetto alla sola terapia conservativa.
Gli autori concludono che la chirurgia artroscopia per la gonartrosi non porta a benefici aggiuntivi rispetto ad una terapia medica e fisica ottimali.

Fonte:

Kirkley A et al. A Randomized Trial of Arthroscopic Surgery for Osteoarthritis of the Knee. N Engl J Med 2008 Sept 11; 359:1097-1107.

Commento di Renato Rossi

Dal punto di vista formale questo studio può essere criticato in quanto il gruppo di controllo non veniva portato in sala operatoria per essere sottoposto a chirurgia simulata. Non si poteva quindi escludere che il gruppo trattato chirurgicamente mostrasse dei benefici a causa di un effetto placebo dell'operazione. Nonostante questa possibile distorsione, l'artroscopia con lavaggio e sbrigliamento non è riuscita a dimostrare alcuna utilità rispetto alla terapia conservativa ottimale. E questo non solo alla fine del follow-up, ma anche alle viste intermedie. In precedenza, sempre sul NEJM, era stato pubblicato uno studio simile, in cui però al gruppo di controllo era stata praticata un' artroscopia simulata: in pratica i pazienti venivano portati in sala operatoria e si praticavano delle piccole incisioni che simulavano quelle tipiche dell'artroscopia, ma non veniva effettuato l'intervento vero e proprio . A suo tempo qualcuno avanzò l'obiezione che non era etico "fingere" di sottoporre ad intervento chirurgico dei pazienti. Ma altri risposero allora che forse meno etico ancora era eseguire delle operazioni senza sapere se erano utili o meno e Medicare, nel 2003, smise di rimborsare i pazienti per questo tipo di operazione.
Presi nel loro insieme i risultati di questi due studi mostrano chiaramente che la chirurgia artroscopica non è utile nei pazienti con gonartrosi. Bisogna notare, però, che dallo studio erano stati esclusi soggetti che avevano importanti lesioni meniscali, ai quali, probabilmente, questi risultati non sono trasferibili, come fa notare un editoriale di commento.

Referenze

Moseley JB et al. A controlled trial of arthroscopic surgery for osteoarthritis of the knee. N Engl J Med 2002;347:81-88.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 21/11/2026 alle ore 0:34 | Pagina 1 di 1