Lesioni meniscali: meniscectomia o fisioterapia?

Data 25 novembre 2018
Categoria ortopedia

Lo studio ESCAPE suggerisce che la terapia fisica è non inferiore alla meniscectomia parziale artroscopica nei casi di lesioni meniscali non ostruttive.

Nei casi di lesioni meniscali spesso si ricorre alla meniscectomia parziale artroscopica nonostante vi siano studi che abbiano messo in dubbio l'utilità di tale approccio .

Per questo motivo è stato effettuato lo studio **ESCAPE** che ha arruolato 321 soggetti affetti da lesioni meniscali non ostruttive. I partecipanti avevano un'età compresa tra i 40 e i 75 anni, non dovevano avere una instabilità del ginocchio, un BMI superiore a 35 o grave osteoartrosi.

Dopo randomizzazione i pazienti sono stati trattati con **meniscectomia parziale artroscopica** oppure con **fisioterapia** (16 sedute di terapia fisica in 8 settimane).

Il follow up è stato di 24 mesi. Durante questo periodo il 29% dei soggetti ramdomizzati a fisioterapia sono stati sottoposti a meniscectomia mentre il 5% dei soggetti randomizzati a meniscectomia in realtà non vi si sono sottoposti.

Lo studio era di non inferiorità ed ha dimostrato che **la terapia fisica non è inferiore alla meniscectomia** per quanto riguarda l'endpoint primario (la funzionalità del ginocchio valutata secondo un questionario formale denominato International Knee Documentation Committee Subjective Knee Form).

Lo studio ESCAPE conferma quindi che nei pazienti con lesioni meniscali non ostruttive una **opzione iniziale ragionevole** è quella di proporre una terapia conservativa , **riservando l'intervento artroscopico** a casi selezionati (per esempio blocco del ginocchio, non risposta alla terapia conservativa).

D'altra parte non va dimenticato che, sebbene raramente, l'intervento chirurgico può portare a **complicanze**, come ci ricorda un articolo pubblicato su Lancet .

In questo lavoro sono stati analizzati i dati di tutti i pazienti sottoposti a meniscetomia parziale artroscopia in Inghilterra dal 1997 al 2017. Si tratta di più di un milione di pazienti, di cui circa 700000 idonei ad essere analizzati. Complicanze gravi si sono verificate nello 0,317% (con 546 **emboliepolmonari** e 944 **infezioni** che hanno reso necessari ulteriori interventi chirurgici).

I fattori maggiormente associati al rischio di complicanze erano l'età avanzata e il sesso femminile. Gli autori hanno calcolato che **sirisparmia** un episodio di embolia polmonare ogni 1390 interventi in meno e una infezione del ginocchio ogni 749 interventi in meno.
Un dato in controtendenza viene dalla valutazione di altri parametri (mortalità totale, infarto miocardico e ictus) che risultavano minori nella coorte dei soggetti sottoposti a meniscectomia rispetto alla popolazione generale. Questo dato, tuttavia, va valutato con cautela per la presenza di fattori di distorsione legati alla natura osservazionale dello studio. Gli autori, infatti, attribuiscono questi dati al bias di selezione (healthy patient selection bias).

RenatoRossi

Bibliografia

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=6526

2. van de Graaf VA et al. Effect of Early Surgery vs physical Therapy on knee Function among Patients With Nonobstructive Meniscal Tears. The ESCAPE Randomized Clinical Trial. JAMA 2018 Oct 2; 320:1328-1337.

3. Abram SGF et al. Adverse outcomes after arthroscopic partial meniscectomy: a study of 700000 procedures in the national Hospital Episode Statistics database for England. Lancet. Pubblicato online il 24 settembre 2018.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 9/11/2026 alle ore 16:25 | Pagina 1 di 1