

UTILIZZO DI ACIDI IALURONICI IBRIDI NELLA RIZOARTROSI SINTOMATICA

M. Salli, E. Palumbo, M. Bonanno, G. Letizia Mauro

Introduzione

La Rizoartrosi è un'affezione molto frequente, rappresenta da sola circa il 10% di tutte le localizzazioni artrosiche e colpisce il 20% della popolazione adulta. Più frequente nelle donne (rapporto 4:1), si manifesta solitamente nella quarta decade di età. È bilaterale nel 50% dei casi. I sintomi più frequenti sono rappresentati da un dolore localizzato, comparsa di una tumefazione alla base del pollice seguita da una progressiva dislocazione dalla base del pollice verso l'esterno.

Scopo

Lo scopo dello studio è valutare l'efficacia dell'acido ialuronico, di cui si conoscono i suoi effetti terapeutici per via intrarticolare, nella sua forma ibrida, ottenuta sottoponendo a un particolare processo termochimico soluzioni contenenti simultaneamente acido ialuronico ad alto peso molecolare (1100-1400 kDa) e acido ialuronico a basso peso molecolare (80-100 kDa).

Materiali e Metodi

Presso l'ambulatorio dell'U.O.C. di "Riabilitazione" dell'A.O.U.P. "P. Giaccone" di Palermo da Novembre 2015 a Settembre 2016 sono state reclutate 40 pazienti con un'età media di $65,6 \pm 8,55$ anni (min 53-max 76) e diagnosi clinica e radiografica di rizoartrosi. I criteri di inclusione dello studio sono stati valori di VAS ≥ 4 , valori dei Duruoz Hand Index ≥ 24 e Stadio di Eaton II o III.

I criteri di esclusione sono stati la presenza di patologie articolari infiammatorie, neoplasie maligne, infezioni o altre lesioni cutanee nel sito di iniezione, uso di farmaci anticoagulanti, condizioni di ipersensibilità note verso la soluzione di acido ialuronico. A tutti i pazienti sono state somministrate le scale di valutazione VAS (valori da 0 a 10) e Duruoz Hand Index (valori da 0 a 90), prima del trattamento e a distanza di 1, 3 e 6 mesi dalla prima infiltrazione. Ciascun paziente è stato sottoposto, per due settimane consecutive, ad una somministrazione settimanale di una soluzione di acido ialuronico ibrido del volume di 1 ml, per via infiltrativa, a livello dell'articolazione Trapezio-Metacarpale. Durante il periodo di trattamento, c'era il divieto di assumere FANS o analgesici.

Risultati

I risultati dimostrano inequivocabilmente l'efficacia di questa metodica. Il trattamento eseguito ha determinato una netta riduzione del dolore, un miglioramento della qualità della vita e della funzionalità del primo raggio della mano. Quanto sopra è dimostrato dai valori misurati con la VAS e la Duruoz Hand Index.

Conclusioni

Ci sentiamo quindi di concludere che la metodica da noi proposta possa rappresentare una valida possibilità terapeutica di prima scelta per il trattamento della rizoartrosi sintomatica, certamente non può costituire un'alternativa ad altri interventi nel caso di situazioni molto avanzate della malattia con grave degenerazione e sovvertimento dell'articolazione trapezio-metacarpale.