

**Lo specialista**

# Quel dolore se si piega il ginocchio o si ruota il piede

di ANTONELLA SPARVOLI

**D**i solito se il ginocchio duole il primo pensiero va ai menischi. E in effetti in molti casi il dolore localizzato al ginocchio è imputabile a lesioni a livello di questi cuscinetti ammortizzatori che si trovano tra femore e tibia.

«I menischi sono semilune di tessuto fibrocartilagineo poste tra i condili femorali (convessi) e i piatti tibiali (piatti); aumentano la congruenza tra queste superfici e migliorano la distribuzione del carico — spiega Roberto D'Anchise, responsabile dell'Unità Operativa di Chirurgia del Ginocchio, Istituto Ortopedico Galeazzi di Milano —. Sono due per ogni ginocchio: uno verso l'interno (mediale) e l'altro verso l'esterno (laterale). I menischi possono essere paragonati a zeppe che, con i legamenti, rendono più stabile il ginocchio».

**Come avvengono le lesioni meniscali?**

«Il menisco è particolarmente vulnerabile quando su di esso vengono applicate forze di compressione associate a forze di torsione. Le lesioni (definite anche rotture o fratture) sono classificate in due gruppi principali: traumatiche e da usura o degenerative. Le prime, più frequenti tra i giovani e gli sportivi, si verificano in seguito a movimenti, a volte banali, in cui c'è un'iperflessione, una torsione o un movimento complesso, per esempio quando ci si piega molto sulle ginocchia e poi ci si tira su rapidamente. Le lesioni da usura si verificano per degenerazione del tessuto meniscale che con il passare degli anni diventa più fragile e meno elastico: il menisco si comporta



**Roberto D'Anchise**  
Direttore Unità Operativa  
Chirurgia del Ginocchio,  
Istituto Galeazzi, Milano



**Le lesioni possono essere dovute a traumi oppure a usura del tessuto**

come una stoffa consumata e si può rompere magari anche solo camminando».

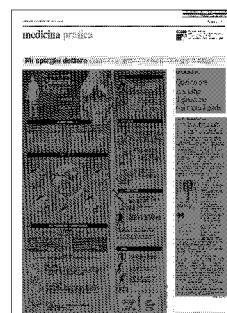
**Quali sono i sintomi?**

«In genere dolore nella parte interna (menisco mediale) o esterna (menisco laterale) del ginocchio. Il dolore tende ad aumentare nella posizione di massima

flessione e quando si ruota il piede. Spesso c'è gonfiore. Quando c'è la rottura di una grossa parte del menisco, come nelle lesioni "a manico di secchio", si può sviluppare un blocco meccanico dell'articolazione. Per confermare la presenza di danni al menisco sono utili radiografia e risonanza magnetica».

**Quali cure ci sono per i menischi rotti?**

«Di solito le rotture traumatiche vengono trattate chirurgicamente in artroscopia con l'asportazione della sola parte lesa (meniscectomia selettiva) o, se possibile, la sua ricucitura (suture meniscali). Nel caso di lesioni degenerative le suture meniscali non sono indicate, ma si può procedere alla meniscectomia selettiva, tenendo però presente che ci sono meno garanzie di successo, il recupero può essere più lento, il dolore può persistere e più raramente, soprattutto negli anziani con danni artrosici, ci può essere un peggioramento. Questi sono alcuni i motivi per cui nelle lesioni da usura, se i sintomi non sono invalidanti, spesso si suggerisce un periodo di attesa, perché a volte queste lesioni possono rimodellarsi con il movimento con scomparsa dei sintomi. Come regola generale, infine, si cerca di evitare la rimozione completa del menisco, praticata in passato con note conseguenze quali l'artrosi precoce».





## Che cosa sono i menischi

I menischi sono piccole strutture fibrocartilaginee poste tra il femore e la tibia.

Ogni ginocchio ne possiede due: menisco mediale (interno) e menisco laterale (esterno)



## LE LESIONI MENISCALI

Se i menischi subiscono una lesione viene compromessa la corretta meccanica del ginocchio. Le lesioni, definite anche rotture, possono avvenire a diversi livelli e essere di due tipi:



### TRAUMATICHE

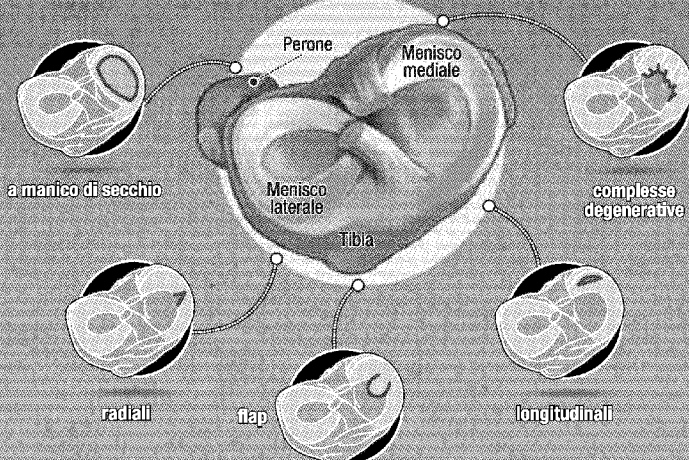
- sono più frequenti nei giovani e negli sportivi
- avvengono in seguito a movimenti bruschi, talvolta banali, come il sollevarsi rapidamente dalla posizione accosciata

### DEGENERATIVE

- sono frequenti dopo i 35 anni
- insorgono a causa dell'usura del tessuto meniscale, che con il passare degli anni diventa più fragile e meno elastico
- in alcuni casi si risolvono spontaneamente

## TIPI DI LESIONI

I menischi possono «rompersi» in diversi modi. Alcune lesioni come quelle a «manico di secchio» possono bloccare l'articolazione



## COME SI RICONOSCONO LE LESIONI MENISCALI

### I sintomi

Sia le lesioni traumatiche sia quelle degenerative sono caratterizzate dai seguenti sintomi (in genere più marcati nelle prime)

**dolore a livello della zona di contatto** (emirima mediale o laterale) tra tibia e femore

**spesso gonfiore**

**dolore che aumenta nella posizione di massima flessione o estensione del ginocchio e quando si effettua la rotazione del piede**

**in alcuni casi blocco meccanico dell'articolazione (manico di secchio)**

### Le manovre

Alcune semplici manovre possono aiutare l'ortopedico a capire se c'è una lesione meniscale



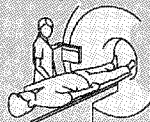
#### Test di Apley

Il paziente è prono e tiene il ginocchio flesso; il medico ferma con la mano la parte posteriore della coscia e comprime l'articolazione premendo la pianta del piede. Poi ruota la tibia all'interno (menisco mediale) o all'esterno (menisco laterale). La lesione al menisco è rilevata dal dolore al movimento



#### Test di McMurray

Con il paziente supino, il medico ferma con una mano il tallone e con l'altra sostiene la parte inferiore del ginocchio, cercando di far estendere completamente il ginocchio mentre ruota la tibia prima verso l'interno poi verso l'esterno. Il menisco è leso se si avverte dolore alla completa estensione del ginocchio



### Gli esami

Nel sospetto di danni menisicali è utile eseguire la **radiografia** e la **risonanza magnetica**. Ecografia e Tac sono meno significative

## LE CURE

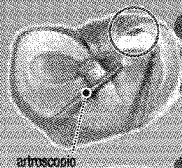


In fase acuta per contrastare dolore e gonfiore si può ricorrere a farmaci antidolorifici e antinfiammatori

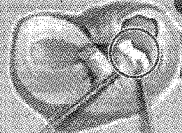
Non sempre è necessario l'intervento. Quando c'è un'indicazione chirurgica l'operazione più praticata prevede l'asportazione in artroscopia della sola porzione rotta del menisco (meniscectomia selettiva). Talvolta, in casi selezionati, si può eseguire la sutura meniscale

## L'INTERVENTO

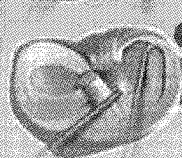
### Meniscectomia selettiva in artroscopia



**1** Introduzione attraverso una piccola incisione dell'artroscopio per visualizzare l'interno dell'articolazione; preparazione della lesione per l'asportazione



**2** Con una pinza da presa si afferra il lembo meniscale e si eseguono movimenti di rotazione e avvolgimento. Quindi si estrae il frammento



**3** Rimodellamento del menisco per smussare irregolarità ed essere certi di non aver lasciato residui

## DOPO L'OPERAZIONE

Il paziente può ritornare subito a camminare con l'aiuto di stampelle, appoggiando il piede

Dopo una settimana è possibile riprendere le attività quotidiane



Nel caso di lesioni traumatiche si può tornare a praticare sport, anche di contatto, mediamente dopo un mese

Nel caso di lesioni degenerative a volte il recupero può essere più lento (anche di alcuni mesi)

Le sedute di fisioterapia possono accelerare il recupero e potenziare la muscolatura

## I CONSIGLI



Non sono necessarie ginocchiere né in presenza di lesioni menisicali né dopo l'intervento



Un buon allenamento regolare riduce i rischi di danni al menisco



Non iniziare mai un'attività fisica a freddo, ma prevedere prima una fase di riscaldamento

## NUMERI

**60-70**

Stima del numero di lesioni menisicali che si verificano ogni anno su una popolazione di 100 mila persone

**3 / 1**

Gli uomini presentano lesioni menisicali mediamente tre volte più delle donne