

OSTEOCONDRITE DISSECANTE NELLO SPORTIVO

M. Berruto, F. d'Amario e B. Marelli

La patogenesi della Osteo-Condrite Dissecante (OCD) è controversa. Delle diverse ipotesi formulate nel corso degli anni nessuna ha dimostrato la sua maggior validità scientifica rispetto alle altre; l'ipotesi traumatica è la più antica.

Nelle OCD le indagini strumentali che consentano una diagnosi sono: le proiezioni radiografiche in antero-posteriore e latero-laterale, le oblique, le "tunnel view", RMN e scintigrafia ossea.

La classificazione delle OCD in rapporto all'età è utile dal punto di vista prognostico soprattutto per consentire una scelta tra un trattamento chirurgico o conservativo. Per la scelta del trattamento chirurgico le strategie sono in relazione allo stadio della lesione e all'età. Nelle forme giovanili è utile optare in prima battuta per un trattamento conservativo e, solo nel caso in cui i sintomi persistano per 6-12 mesi, si rende necessario l'intervento chirurgico. I risultati della semplice asportazione del frammento sono insoddisfacenti, mentre quelli ottenuti da Peterson, con la tecnica del trapianto autologo di condrociti (ACI), sono molto promettenti (su 40 casi di OCD i risultati erano eccellenti o buoni nell'84% con un miglioramento della sintomatologia nell'88%). Per valutare l'efficacia dell'ACI, è stato condotto uno studio su un gruppo di pazienti che presentavano una casistica più omogenea e un follow-up più lungo.

Tra il gennaio 1996 e il settembre 1998, sono stati trattati 17 casi di OCD (di età compresa tra i 16 e i 36 anni). La lesione era localizzata a livello del condilo femorale mediale in 15 casi, del condilo femorale laterale in un caso e di ambedue i condili in un altro caso.

Le dimensioni della lesione erano comprese fra i 3 e i 12 cm². Tutti i pazienti sono stati valutati ad un follow-up compreso fra i 36 e i 48 mesi sotto il profilo soggettivo, obiettivo e funzionale.

Con una valutazione soggettiva del dolore, il 91% dei pazienti ha giudicato normale o quasi normale il proprio ginocchio. Con la scheda IKDC sono stati registrati risultati normali o quasi normali nell'84% dei casi. Con una valutazione obiettiva il versamento era assente al follow-up nel 77%, mentre l'articolazione era normale nell'82%, infine con la scheda di Tegner si evinceva un miglioramento del livello d'attività nel 40% dei casi.

I risultati, a breve termine, confermano che il trattamento con ACI delle OCD può rappresentare, nelle forme dell'adulto, una valida soluzione di salvataggio. Rimangono in ogni modo dei dubbi da risolvere, dovuti essenzialmente all'assenza di gruppi di controllo, di "second-look" artroscopici e di biopsie eseguite in tutti i pazienti.
