

## UTILIZZO DI CONDROPROTETTORI NEI PAZIENTI SPORTIVI



**Tavana R**

*Como, Italia*

Il termine artrosi sta a significare una degenerazione (cioè consumo e danneggiamento progressivo) della cartilagine articolare.

La cartilagine articolare riveste le superfici articolari. In genere è composta da un materiale lucido e liscio che permette lo scorrimento tra le due superfici, anticamente detto "lamina splendente".

Ha uno spessore che va da 0.2 a 6.0 mm e facilita una reciproca e più morbida corrispondenza dei capi articolari, riducendo l'usura degli stessi nelle sollecitazioni fisiologiche e nei microtraumi. Si tratta quindi di una sorta di foglietto protettivo che avvolge le superfici articolari.

La cartilagine può subire una lesione per un trauma diretto, e questo capita più facilmente sciando o giocando a calcio e, in questo caso, è facile che il danno sia circoscritto ad una piccola porzione del tessuto.

Nel caso dell'artrosi il logorio è generalizzato su tutta la superficie e dipende dall'età avanzata o da altre situazioni che hanno predisposto al logorio (vecchie fratture, gamba non allineata come nel ginocchio varo, interventi di meniscectomia specie se laterale, eccetera).

Sarebbe perciò utile in caso di importanti interventi chirurgici al ginocchio oppure a seguito di ripetuti infortuni allo stesso (ma anche alle caviglie), integrare la propria alimentazione con prodotti che favoriscano lo stato di salute della cartilagine.

Si tratta proprio di integratori (non farmaci), che influiscono positivamente sulla cartilagine e sul suo trofismo. Cito, ad esempio, la glucosamina e il condroitin solfato, polisaccaridi ad alto peso molecolare (glicosaminoglicani), che rientrano tra i componenti costituenti la cartilagine articolare.

In laboratorio la glucosamina si è dimostrata in grado di modificare il metabolismo dei condrociti (le cellule che producono la cartilagine) e di svolgere una funzione immunomodulatrice, azione che porterebbe a una riduzione dell'infiammazione (1, 2).

Il condroitin solfato, in condizioni fisiologiche, contribuisce alla elasticità della cartilagine e ne riduce la degradazione (2).

L'associazione di glucosamina e condroitin solfato avrebbe, pertanto, una funzione sinergica nel rallentare la progressione del danno articolare (3).

### Bibliografia

1. Towheed TE, et al. Glucosamine therapy for treating osteoarthritis. The Cochrane Database of Systematic Reviews 2005, Issue 2. Art. No.: CD002946.pub2.DOI: 10.1002/14651858.CD002946.pub2
2. Richy F, et al. Structural and symptomatic efficacy of glucosamine and chondroitin in knee osteoarthritis. A comprehensive meta-analysis. Arch Intern Med 2003; 163: 1514-1522
3. Clegg DO, et al. Glucosamine, chondroitin sulphate, and the two in combination for painful knee osteoarthritis. N Engl J Med 2006; 354: 795-807