



PROTESI DI GOMITO

COSA DI DEVE SAPERE

Le protesi di gomito permettono la sostituzione completa o parziale dell'articolazione del gomito. Pur essendo una chirurgia di nicchia negli ultimi anni hanno avuto una maggiore diffusione anche grazie al miglioramento delle tecniche chirurgiche e dei materiali.

L'obiettivo principale della protesi di gomito è il controllo del dolore e il ripristino di un range articolare all'interno di un arco di movimento utile a svolgere le normali attività quotidiane, il cosiddetto arco funzionale di Morrey, non potendo essere assicurata spesso un ripristino totale del movimento dell'articolazione sostituita.



CLASSIFICAZIONI DELLE PROTESI DI GOMITO

Si distinguono:

Protesi Totale di gomito

Emiprotesi di gomito

Protesi di capitello radiale

Le protesi totali di gomito permettono di sostituire completamente l'articolazione del gomito attraverso una componente dell'omero e una componente dell'ulna. Si distinguono in protesi semivincolate o vincolate in base al tipo di stabilità necessaria per l'impianto.

Le emiprotesi di gomito permettono la sostituzione della sola componente dell'omero (definita paletta omerale)

Le protesi di capitello omerale permettono la sostituzioni del capitello radiale . A differenza delle protesi totali o delle emiprotesi che sono sempre cementate, si distinguono in cementate o non cementate (dette press fit.)

INDICAZIONI ALLA PROTESI DI GOMITO

Le indicazioni all'utilizzo delle protesi di gomito sono l'osteoartrosi, l'artrite reumatoide, i traumi o gli esiti di traumi

OSTEOARTROSI DI GOMITO

Si distinguono forme primitive e secondarie; le prime sono rare interessano solo il 2% della popolazione . Sono colpiti di solito uomini ,con maggiore incidenza nella quarta o quinta decade e impegnati in attività manuali particolari (fabbri, operatori edili avezzi all'uso di martelli pneumatici etc..). Più frequenti le forme secondarie ad eventi traumatici (fratture composte o scomposte che hanno richiesto precedente intervento chirurgico).

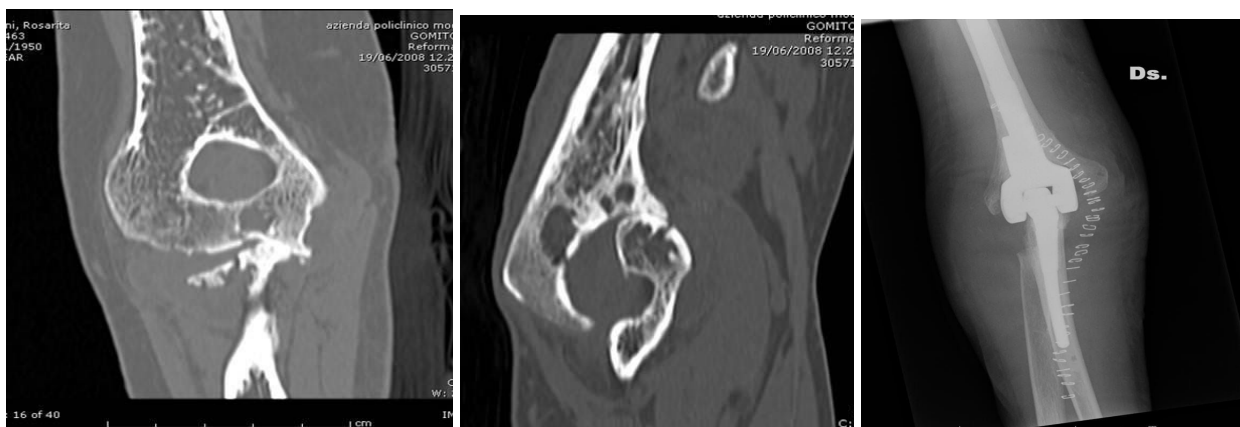
Clinicamente si caratterizzano per la comparsa di dolore accompagnata ad una progressiva limitazione della flessione-estensione del gomito. Trova indicazione in questi casi la sostituzione totale di gomito e in casi selezionati l'emipotesi.



ARTRITE REUMATOIDE

A differenza di quello che si può pensare il gomito rappresenta una delle sedi più frequenti di localizzazione dell'artrite reumatoide. Addirittura nelle forme giovanile rappresenta spesso la prima articolazione interessata.

La protesi totale di gomito trovano indicazione negli stadi 3 e 4 di alterazione dell'articolazione secondo la classificazione di Larsen.



TRAUMI

L'utilizzo della protesi totale di gomito o dell'emipotesi in casi selezionati hanno avuto un progressivo incremento negli anni. Trovano la loro indicazione nei pazienti anziani che vanno incontro a fratture gravemente scomposte della paletta omerale (in particolare della parte articolare) dove spesso la ricostruzione con placca e viti non otterrebbe risultati soddisfacenti in termini di controllo del dolore e del movimento.

Un capitolo a parte invece riguarda **l'utilizzo delle protesi di capitello radiale**: il suo uso è indicato nelle fratture di grado 3 o 4 di MASON del capitello radiale, sia nei pazienti giovani che anziani. Il capitello radiale rappresenta infatti uno stabilizzatore primario dell'articolazione del gomito, il cui ripristino è fondamentale per la funzione dell'articolazione a qualsiasi età.



ESITI DI TRAUMI

La protesi di gomito può essere utilizzata negli esiti traumatici gravi come per esempio nelle pseudoartrosi non ricostruibili, nelle forme di necrosi del

capitulum humeri, nelle saldature gravemente scorrette di una pregressa frattura.



BREVI CENNI SULLA TECNICA CHIRURGICA DELLE PROTESI TOTALI

L'intervento viene eseguito in regime di ricovero ordinario. Per le protesi di gomito è necessaria l'anestesia totale ;l'incisione chirurgica è posteriore. Al termine dell'intervento l'arto è posto in una valva gessata per 48 ore con appositi drenaggi. Dopo la rimozione dei drenaggi la valva viene sostituita con tutore articolato che verrà portato dal paziente per 45 giorni. Il movimento articolare passivo con mobilizzatore passivo -kinetek viene incoraggiato entro la prima settimana dall'intervento . La mobilizzazione attiva assistita con terapeuta inizia alla terza settimana dall'intervento.



