

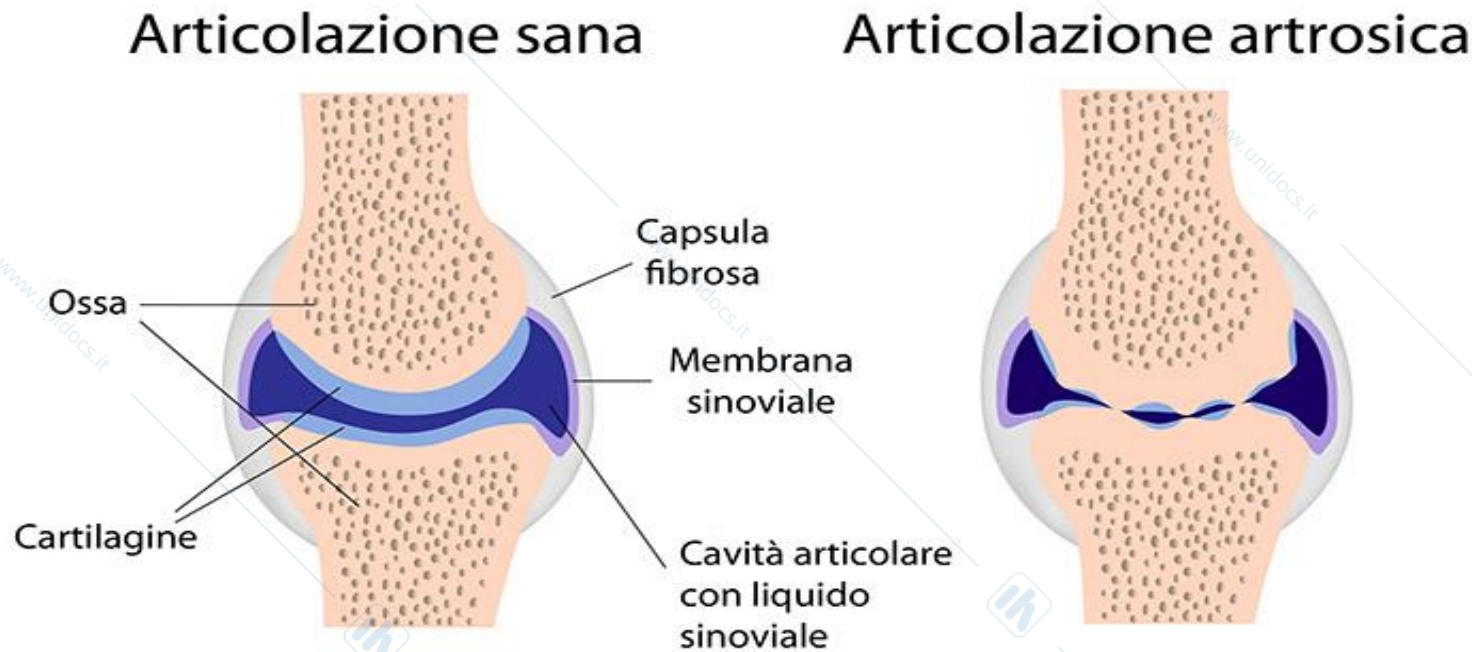
ARTROSI (OSTEOARTROSI OA)



ARTROSI

-DEFINIZIONE-

- Processo degenerativo caratterizzato dalla graduale perdita del fisiologico equilibrio tra fenomeni degenerativi e riparativi a livello della cartilagine articolare, coinvolge anche l'osso subcondrale e la membrana sinoviale e determina uno scompenso globale dell'articolazione.



ARTROSI

-DEFINIZIONE-

- L'artrosi è una patologia primitiva, ovvero non ci sono cause specifiche, ma tanti fattori che possono contribuire a creare la degenerazione articolare.
- L'artrosi nasce in maniera subdola e si evolve molto lentamente, il paziente si accorge di avere questo problema in fase avanzata quando i segni e i sintomi sono già relativamente gravi.
- L'artrosi si manifesta soprattutto negli anziani, la potremmo definire come l'invecchiamento dell'articolazione, colpisce soprattutto le donne dopo la menopausa.

ARTROSI

-DEFINIZIONE-

- L'OA è caratterizzata da progressiva degenerazione della cartilagine in un'articolazione.
- I cambiamenti nella cartilagine articolare rappresentano uno squilibrio tra distruzione dell'enzima lisosomiale e produzione di condrociti della matrice cartilaginea.
- Questo squilibrio porta all'incapacità della cartilagine di sopportare peso normalmente caricato sull'articolazione.
- La cartilagine diventa sottile ruvida irregolare, con zone che si ammorbidiscono, permettendo anche alle estremità ossee di approssimarsi tra loro.

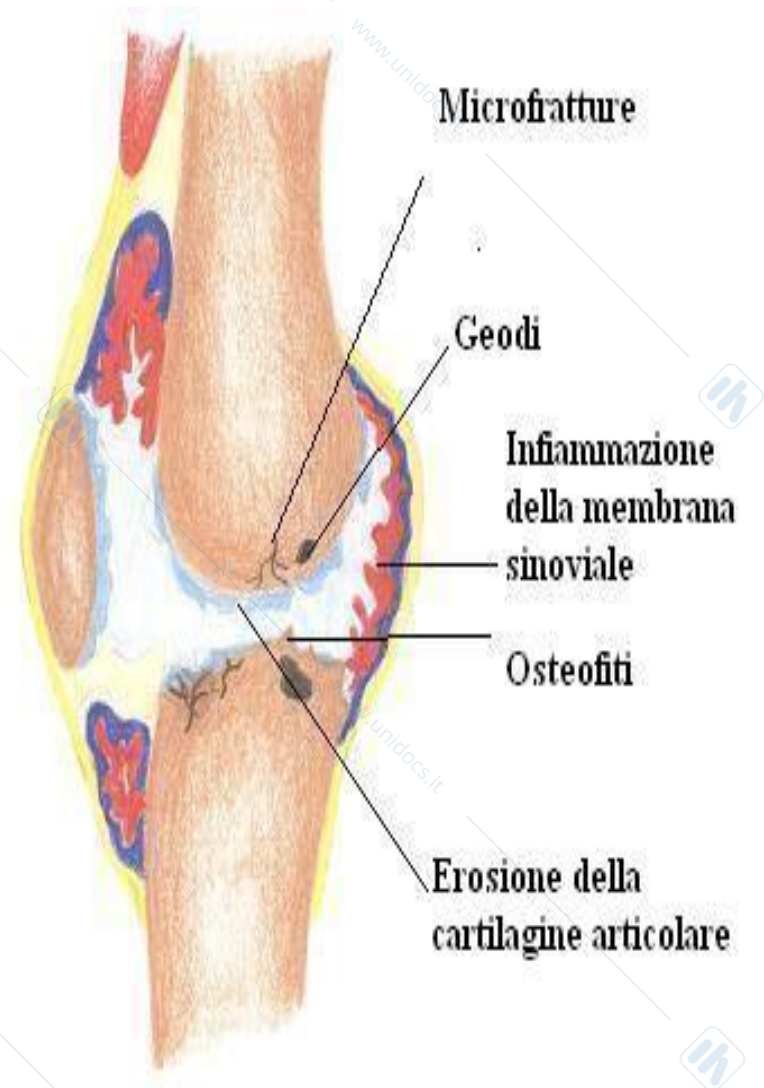
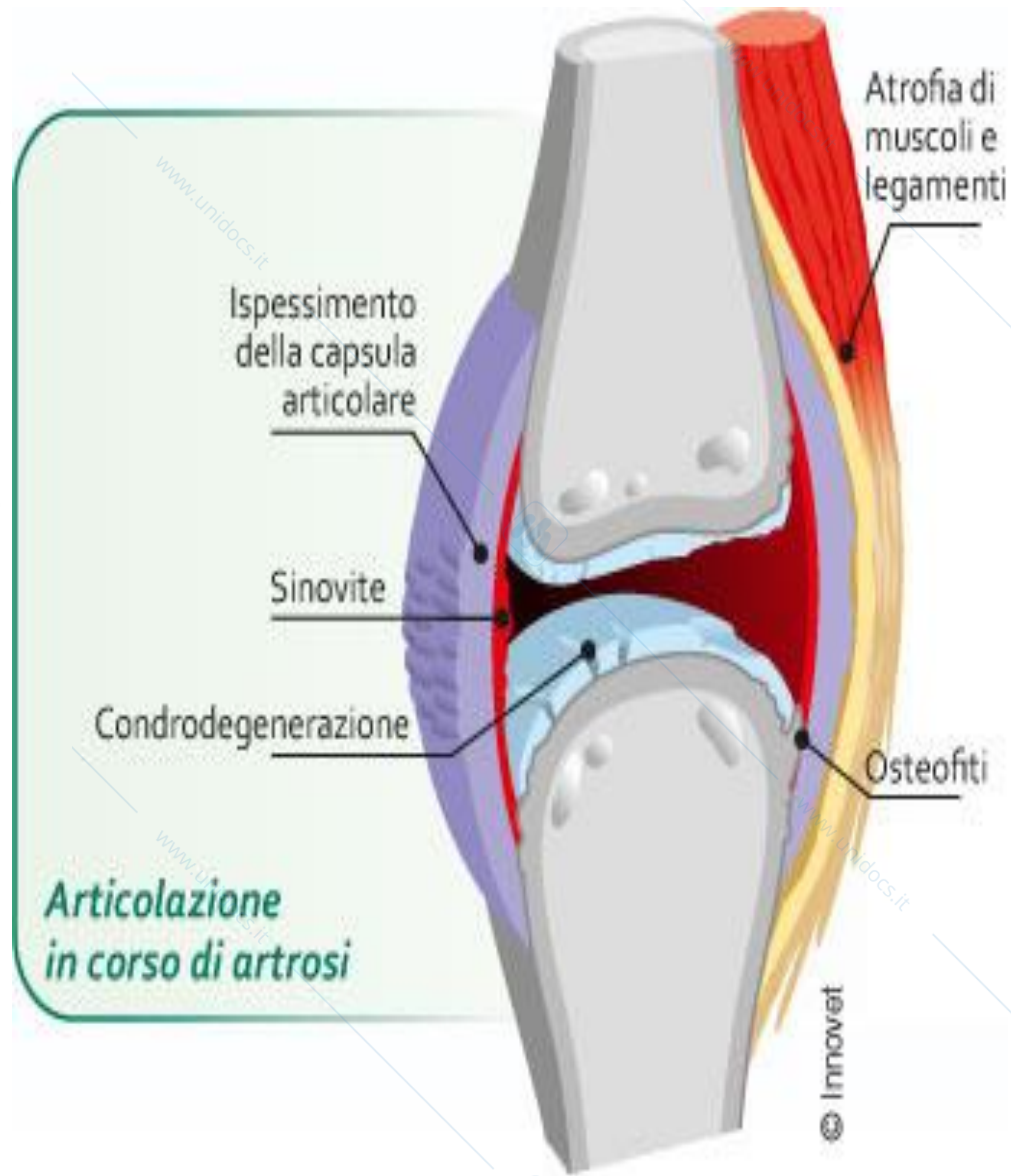
ARTROSI

-DEFINIZIONE-

- Microframmenti della cartilagine possono galleggiare liberamente nello spazio articolare, innescando un processo infiammatorio.
- Nella natura progressiva della malattia, la cartilagine continua a degenerare e speroni ossei chiamati osteofiti, si sviluppano ai margini dell'articolazione e presso tendini e legamenti.
- Quando la cartilagine dell'articolazione si fessura, si verificano perdite del liquido sinoviale dell'osso e sull'osso si formano cisti.
- Con il tempo questi cambiamenti influiscono sulla mobilità e sulle dimensioni dell'articolazione.

I fattori che influiscono sulla degenerazione articolare sono:

- Il tipo di lavoro: i muratori che utilizzano il martello pneumatico sollecitano le articolazioni molto più degli altri;
- Le signore che si dedicano prevalentemente ai lavori domestici sono tra le più colpite;
- C'è un'importante componente ereditaria; i figli di genitori artrosici presenteranno facilmente lo stesso disturbo;
- I traumi importanti e le fratture che sono trattate con l'immobilizzazione provocano una riduzione della circolazione sanguigna e quindi meno nutrizione per la cartilagine che degenera e si assottiglia.



ARTROSI

-EPIDEMIOLOGIA-

- Il 25-30% delle persone di età compresa tra i 45 e i 64 anni e oltre l'85% dei soggetti con più di 65 anni presentano un'osteoartrite rilevabile radiograficamente.
- Anche se la malattia si verifica più spesso nelle persone anziane, non è parte del normale processo di invecchiamento.
- Il picco di massima frequenza è fra i 75 e i 79aa.

ARTROSI

-CLASSIFICAZIONE-

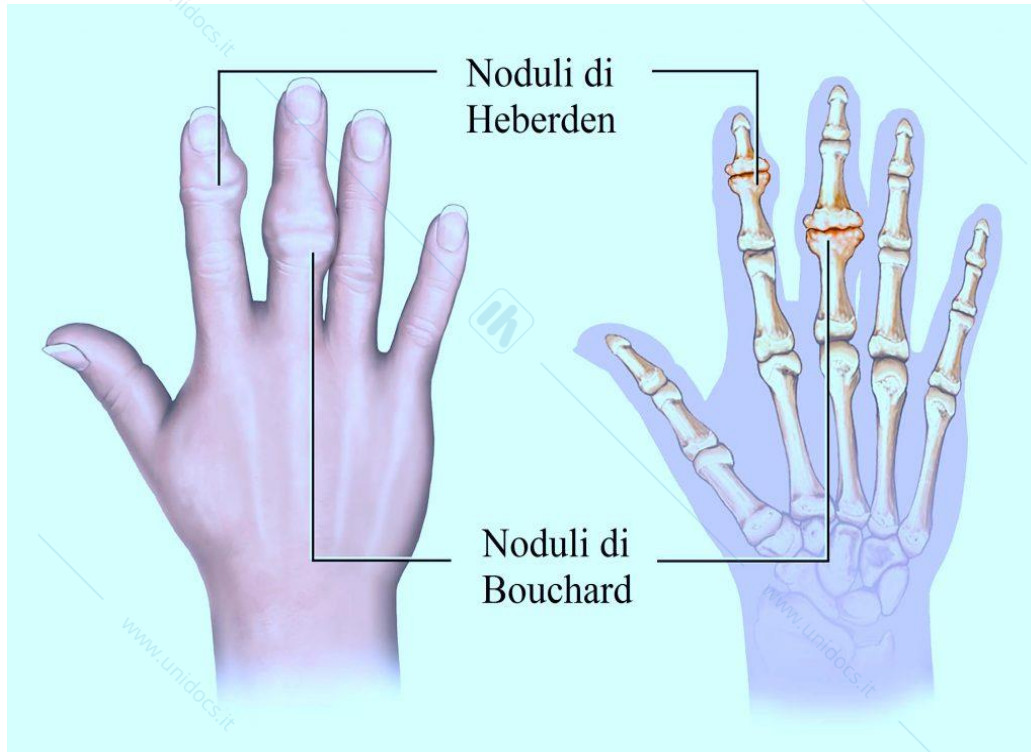
Osteoartrosi primaria

- Diffusa.
- Localizzata (noduli di Heberden e di Bouchard, rizoartrosi del pollice, artrosi erosiva delle dita,ecc).
- Colpisce maggiormente le donne di età > 65 anni;
di solito hanno una storia familiare della malattia.
- Non hanno storie dirette di lesioni articolari.

ARTROSI

-CLASSIFICAZIONE-

Osteoartrosi primaria



I **noduli di Boucahard** sono degli ingrossamenti delle falangi prossimali dovuti dall'accumulo di cartilagini.
I **noduli di Heberden**, compaiono sulle falangi distali.

ARTROSI

-CLASSIFICAZIONE-

Osteoartrosi secondaria

- Displasie e dismorfismi
- Sovraccarico funzionale, obesità, scoliosi, dismetrie aa.ii.
- Attività sportiva e lavorativa.
- Artriti.
- Interessa più spesso i maschi.
- Le persone con questo tipo di OA è probabile che abbia una storia di traumi articolari o ripetute lesioni articolari correlate alla professione o all'attività sportiva praticata.

ARTROSI

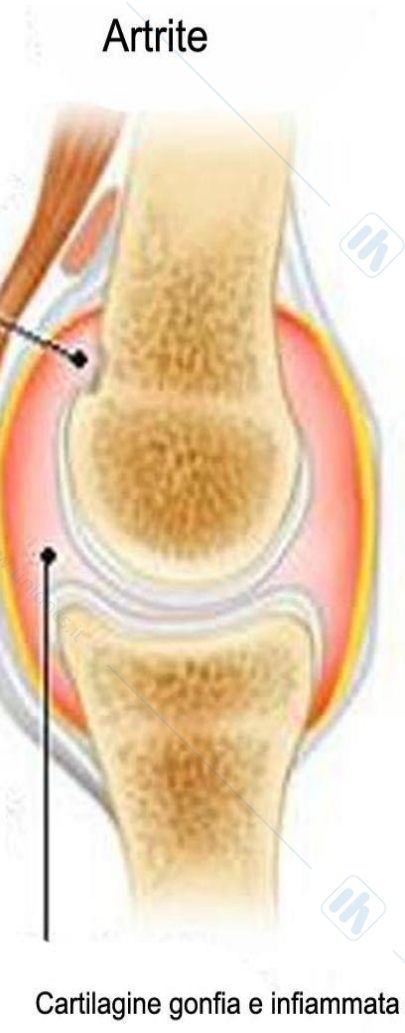
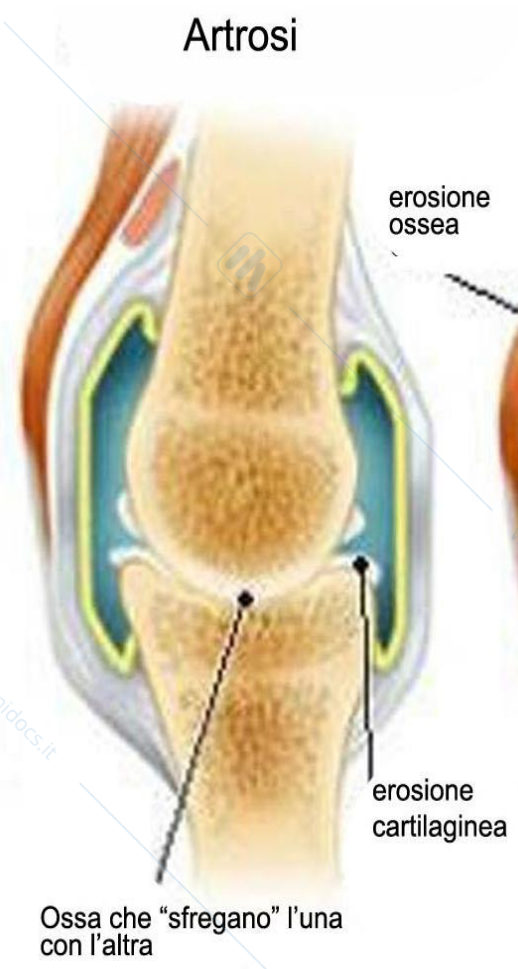
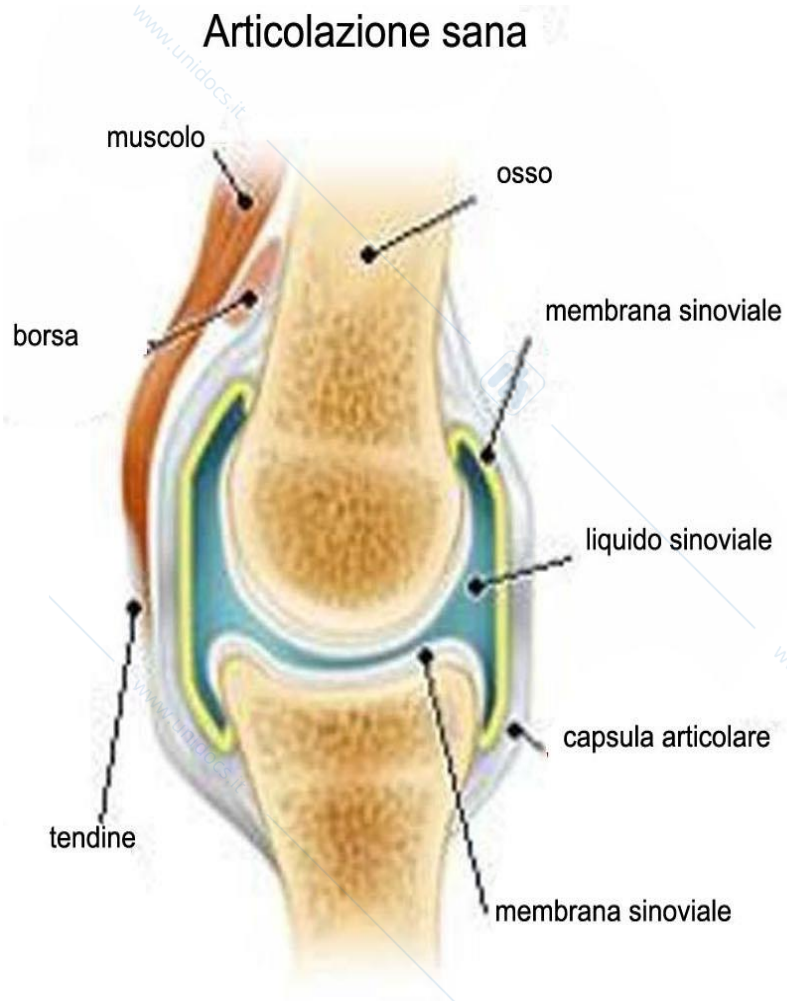
- Le malattie reumatiche non auto-immuni colpiscono invece almeno 8.000.000 persone, pari al 15% della popolazione in Italia e comprendono, inoltre, le seguenti malattie:
- Artrosi
- Osteoporosi
- Fibromialgia
- Gotta

ARTRITI

Con il termine “Malattie reumatiche infiammatorie e auto-immuni” si fa riferimento ad un gruppo di malattie croniche, gravi e invalidanti come le

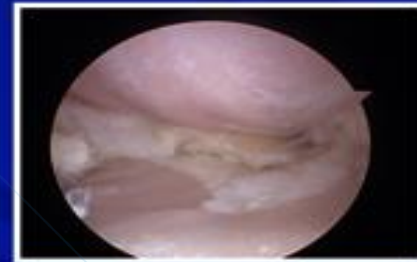
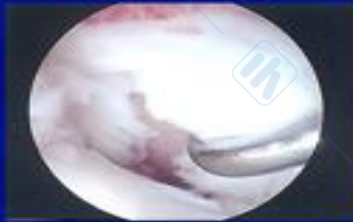
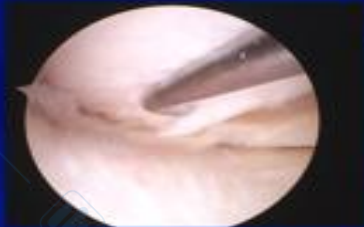
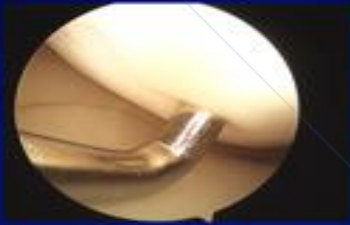
- Artriti (tra le quali Artrite Reumatoide, Spondiloartriti, Artrite Psoriasica, Artriti Enteropatiche, Artrite Idiopatica Giovanile),
- le Connettiviti (tra le quali Sclerosi Sistemica, Lupus Eritematoso sistemico, **Sindrome di Sjögren, Dermatomiosite, Polimiosite, Vasculiti**) ed altre malattie rare

ARTROSI - ARTRITE



Danni della cartilagine e artrosi

Evoluzione dei danni cartilaginei



DOTT. ANDREA BLASI

Artrosi

La **cartilagine articolare** riveste i capi ossei articolari con una funzione di scivolamento e di assorbimento dei traumi. I suoi **danni** costituiscono un problema molto diffuso che può interessare individui in tutte le fasce di età, sia maschi che femmine.

I distretti corporei più interessati dal danno.....

ARTROSI: SEGNI E SINTOMI

- Dolore da carico e con l'uso
- Peggioramento durante il giorno
- Rigidità mattutina minima (<30')
- Diminuita funzionalità articolare

- Instabilità articolare
- Tumefazione ossea
- Diminuzione del movimento
- Crepitii al movimento
- Tumefazione variabile

ARTROSI



Segni e sintomi:

- dolore al movimento (e al carico)
- deformità articolare
- (tumefazione articolare)
- limitazione funzionale
- rumori di scroscio articolare al movimento

	DOLORE DEGENERATIVO	DOLORE INFIAMMATORIO
CLINICA	<ul style="list-style-type: none"> - Prevalentemente diurno - Peggiora con il movimento e l'inattività - Migliora con il riposo - Rigidità di breve durata (<30') - Limitazione funzionale in fase avanzata - Non arrossamento o ipertermia articolare 	<ul style="list-style-type: none"> - Soprattutto notturno - Peggiora con il riposo - Migliora con il movimento - Rigidità prolungata (>30') - Limitazione funzionale in fase iniziale - Articolazioni calde, tumefatte, meno frequentemente arrossate
ES. LABORATORIO	<ul style="list-style-type: none"> - Indici di flogosi nei limiti - Autoanticorpi negativi 	<ul style="list-style-type: none"> Possibile aumento degli indici di flogosi (non necessario) - Possibile positività autoanticorpale (non necessario)
LESIONI RX TIPICHE	<ul style="list-style-type: none"> - Osteofiti, pseudocisti/geodi, sclerosi dell'osso subcondrale 	<ul style="list-style-type: none"> Normale; osteoporosi iuxta-articolare; erosioni ossee



ARTROSI ALLE MANI

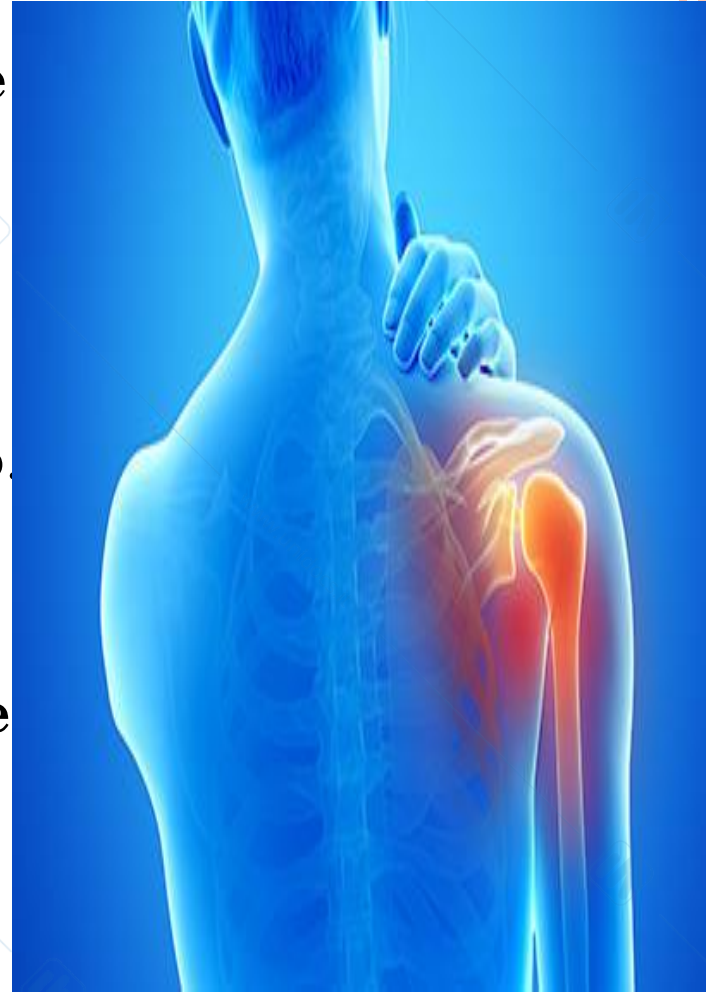
- I sintomi dell'artrosi sono: il dolore alla mano e alle dita, la rigidità, gli crepitii articolari e la mobilità ridotta, in certe fasi l'articolazione si può gonfiare.
- Il problema più importante è il dolore, soprattutto nella prima mezz'ora dal risveglio o dopo essere stato fermo per almeno un'ora.
- La difficoltà si presenta soprattutto "a freddo", quando l'articolazione inizia a muoversi il dolore è quasi assente, ma si avverte dopo alcuni sforzi o dopo lavori prolungati. Nella fase più avanzata le fitte si presentano anche a riposo.



ARTROSI DELLE SPALLE

SCAPOLO OMERALE

- L'articolazione scapolo-omeroale è la più importante nonché maggiore articolazione della spalla e ci permette di compiere la maggior parte dei movimenti che ci servono nella vita di tutti i giorni. La sintomatologia comprende **dolori alla spalla e rigidità**, con relativa **limitazione del movimento**. Caratteristico è il rumore che si sente quando si muove il braccio. Spesso il dolore è così intenso da comportare, in chi ne è affetto, un **risveglio durante le ore di sonno notturno**: a volte nemmeno il riposo e l'assunzione di antidolorifici o antinfiammatori comporta reali benefici nel paziente.



Acromion clavareo

L'acromion clavareo è una delle più importanti articolazioni delle nostre spalle.

Si trova nella parte superiore della spalla e permette al braccio di compiere ampi movimenti.

Le cause dell'artrosi all'acromion clavareo possono essere di tre tipi:

- **Malattia degenerativa della cartilagine articolare:** la più frequente, si sviluppa come risultato del normale processo di invecchiamento. La spalla è naturalmente soggetta a usura nel corso della vita e anche le articolazioni, invecchiando, si usurano perdendo cartilagine. Oltre alla normale perdita di cartilagine può anche capitare che, con il passare degli anni, l'articolazione sviluppi degli osteofiti: sono delle specie di piccoli speroni che, se trascurati, possono causare dolore e intralcio nei movimenti del braccio.
- **Infiammazione (artrite):** sono soggetti a questa patologia soprattutto sportivi e lavoratori che vedono la spalla impegnata in forti e ripetute sollecitazioni meccaniche. L'infiammazione, se trascurata, può progredire in una patologia degenerativa più grave, l'osteolisi. A livello sintomatico, oltre al dolore, è presente anche un gonfiore nella zona articolare interessata. L'infiammazione artritica può anche manifestarsi nel paziente assieme all'artrosi, a partire dalla mezza età.
- **Traumatica:** l'artrosi può essere causata da una lesione dell'articolazione, figlia di una lussazione.

ARTROSI DELLE SPALLE

SCAPOLO OMERALE

- **Il trattamento terapeutico** cambia in base al tipo di lesione. Solitamente le terapie consigliate e prescritte vanno dalla fisioterapia al trattamento con antinfiammatori (e antidolorifici, almeno per il periodo in cui il dolore è molto intenso), successivamente si può anche ricorrere alle iniezioni intra-articolari. Quando invece la malattia è in fase avanzata e con dolore non controllabile, si ricorre all'intervento chirurgico,

ARTROSI DELLA SCHIENA: VERTEBRALE (TRATTO LOMBO-SACRALE)

- L'artrosi del tratto lombo-sacrale della colonna vertebrale è **un disturbo piuttosto frequente**, che può presentarsi sotto forma di momentanei dolori nella zona lombare **in seguito ad uno sforzo eccessivo**, o in forme più acute e gravi, che prevedono **dolori intensi e disturbi** – più o meno invalidanti – agli arti inferiori.
- Il risultato di questa artrosi degenerativa, è la graduale perdita di idratazione, tonicità e mobilità della zona interessata. Si può giungere a deformazioni anatomiche gravi, che in questo caso possono incidere pericolosamente sulle strutture nervose del tratto di colonna vertebrale interessato.



ARTROSI E COXARTROSI DELL'ANCA

- Il dolore è provocato dalla degenerazione dei capi articolari. L'articolazione dell'anca è composta dalla testa del femore, ovvero la sua estremità sferica, che è rivestita da uno strato di cartilagine che si incastra con una coppa, detta acetabolo, che ha sede nel bacino, anch'essa rivestita di cartilagine. Nei casi patologici **la cartilagine si può assottigliare**, deformando la testa del femore e rendendo la **rotazione dell'articolazione problematica e anche dolorosa**. L'artrosi è una patologia che riguarda l'invecchiamento dell'articolazione. Le articolazioni delle anche possono **invecchiare in fretta, indipendentemente dall'età** della persona: a volte si trovano quadri degenerativi avanzati delle articolazioni, nonostante la giovane età dei pazienti. Solitamente questi casi di sono dovuti ad altre patologie sottostanti. I pazienti solitamente ricorrono a un **intervento chirurgico** che prevede l'installazione di protesi.



ARTROSI DEL GINOCCHIO: GONARTROSI

- Nel ginocchio l'articolazione è composta da tre ossa: femore, tibia e rotula. Tutte e tre le ossa sono rivestite da uno strato di cartilagine, proprio nel punto in cui si incontrano e il loro movimento le sottopone a una continua usura.

La cartilagine può assottigliarsi provocando **dolore, limitazioni del movimento e deformità**.

La patologia più tipica è l'artrosi, causata dall'invecchiamento dell'articolazione. Proprio come per l'artrosi dell'anca, anche l'articolazione del ginocchio, a volte, non rispecchia l'età del paziente. Si possono trovare quadri degenerativi avanzati nonostante il paziente sia ancora giovane. Anche in questo caso il paziente può ricorrere all'**intervento chirurgico** che prevede l'installazione di protesi.



ARTROSI

ESAMI DIAGNOSTICI

- **ESAMI BIOUMORALI**
- Emocromo
- Esame urine
- PCR
- Fattore reumatoide (FR)
- AST, ALT, γ GT, Fosfatasi alcalina
- Anticorpi anti-citrullina (ACPA)
- Creatinina
- Anticorpi anti-nucleo (ANA)
- **INDAGINI STRUMENTALI**
- Radiografia del distretto interessato.



ARTROSI

TRATTAMENTO

Solitamente le terapie consigliate e prescritte vanno dalla **fisioterapia** al trattamento con Antinfiammatori, FANS (e antidolorifici, almeno per il periodo in cui il dolore è molto intenso),

Corticosteroidi; miorilassanti; collagene; si può anche ricorrere alle iniezioni intra-articolari.

Alimentazione, riposo.

Quando invece la malattia è in fase avanzata e con dolore non controllabile, si ricorre all'intervento chirurgico, che può essere di diverse tipologie.



ARTROSI

-PIANI DI ASSISTENZA INFERMIERISTICI- *DOLORE ACUTO E CRONICO*

Riferiti:

- Dolore, spasmi, formicolii, intorpidimento;
- Ridotta capacità di svolgere le ADL a causa del malessere e della incapacità funzionale, deformità articolari;
- Smorfie facciali;
- Pianto;
- Comportamento protettivo;
- Irritabilità;
- Rifiuto o impossibilità a partecipare agli esercizi previsti o dal programma di riabilitazione.

ARTROSI

-PIANI DI ASSISTENZA INFERMIERISTICI- *DOLORE ACUTO E CRONICO*

VALUTAZIONE

- Secondo la descrizione del dolore narrata dal pz. il dolore è riferito a livello delle articolazioni, è provocato dalle attività e alleviato a riposo; può manifestarsi come indolenzimento e progredisce verso un dolore acuto quando l'area interessata deve sopportare il massimo carico o un movimento della massima escursione.
- Identificare i fattori o le attività che sembrano aggravare una condizione cronica.
- Determinare la reazione emotiva dell'assistito.

ARTROSI

-PIANI DI ASSISTENZA INFERMIERISTICI- *DOLORE ACUTO E CRONICO*

INTERVENTI

- Sviluppare un regime di trattamento del dolore;
- Cambiare posizione spesso, mantenendo l'allineamento funzionale;
- Sostenere le articolazioni in una posizione leggermente flessa con l'uso di cuscini, rotoli, asciugamani;
- Applicare un impacco caldo o freddo. (max 20-30min).
- Prevedere adeguati periodi di riposo, in modo particolare dopo l'attività fisica.
- Usare attrezzature di adattamento(bastone, deambulatore) se necessario;
- Favorire l'assunzione di antidolorifici prima delle attività fisioterapiche.

ARTROSI

-PIANI DI ASSISTENZA INFERMIERISTICI- *DOLORE ACUTO E CRONICO*

INTERVENTI

- Controllare i P.V. dopo l'attività fisica.
- Controllare il peso.
- Educare ad una corretta alimentazione:
in linea generale occorre consumare cibi **antiossidanti** e ricchi di **omega 3**: i primi perché aiutano a combattere i radicali liberi, i secondi perché sono noti antinfiammatori.
- Discutere le barriere ambientali alla mobilità;
- Fornire programmi di riduzione del peso e sostegno.

- **1. Crucifere:** cavoli, cavoletti, cavolfiori e broccoli sono ricchi di **sulforafano**, un composto che svolge un'azione benefica nel prevenire e rallentare artrite e artrosi. Esso, in particolare, blocca gli enzimi responsabili della distruzione delle articolazioni, modificando così l'attività infiammatoria
- 2. Verdura a foglia verde:** lattuga, spinaci, bietole, ma anche cavoli e broccoli sono tra gli ortaggi più ricchi di **omega 3**, che giocano un ruolo importante nella riduzione dell'infiammazione articolare
- 3. Frutti rossi:** i frutti di bosco, così come i mirtilli e le prugne, sono ricchi di **antiossidanti**, utili nel contrastare lo stress ossidativo associato alle malattie reumatiche
- 4. Pesce:** sardine, tonno, aringhe e salmone contengono elevati quantitativi di **omega 3** che, come già ricordato, svolgono un'importante azione antinfiammatoria
- 5. Semi e frutta secca:** altra fonte di **omega 3** i semi oleosi, come semi di lino, le noci, le mandorle e le nocciole. Il consumo di questi alimenti è indicato per tutti e, in particolare, per chi sceglie un'alimentazione di tipo vegetariano o vegano
- 6. Cereali integrali:** i cereali non raffinati hanno proprietà **antinfiammatorie** e sono ricchi di **sali minerali**. Queste caratteristiche li rendono importanti alleati nella lotta contro l'artrosi
- 7. Olio extra-vergine di oliva:** grazie alla presenza di oleocantale l'olio svolge un'importante azione **antinfiammatoria** ed è inoltre ricco di sostanze che combattono l'azione dei radicali liberi
- 8. Tè verde:** l'epigallocatechina gallato, tra i principi attivi del tè verde, vanta un effetto **antinfiammatorio**. La presenza di polifenoli, inoltre, riduce il danno alla cartilagine e l'erosione delle ossa
- 9. Cucurma:** la cucurma è una pianta erbacea dal potente effetto **antiossidante** e **antinfiammatorio** che viene per questo impiegata efficacemente nel trattamento di infiammazioni, dolori articolari, artrite e artrosi
- 10. Alghe:** ricche di **antiossidanti**, **minerali** e **vitamine**, le alghe sono utili nella prevenzione dell'artrosi, favorendo peraltro la riduzione del dolore e migliorando la facilità di movimento

CONSIGLI PER UNA DIETA SANA E EQUILIBRATA

- Non saltare i pasti
- Combinare nella maniera giusta gli alimenti
Per consentire una buona digestione e assimilazione del cibo evita di mischiare gruppi proteici diversi: consuma separatamente latte, carne, uova, formaggio, pesce e legumi; abbinare cereali e legumi a verdure e ortaggi; consuma la frutta lontano dai pasti in quanto le fibre richiedono una digestione più lunga.
- Bere circa 1,5 / 2 litri di acqua al giorno
E' noto che una buona idratazione comporta benefici su tutto l'organismo. Ma occorre anche non eccedere nella quantità di acqua per evitare disturbi quali eccessiva sudorazione, insonnia e alterazione dell'equilibrio elettrolitico del corpo. Bere poco a poco nel corso della giornata è la regola migliore per assumere acqua in modo corretto.



