



Roma,

12 ottobre 2021 - Le fratture da fragilità ossea sono le più numerose e in costante crescita tanto che ogni tre secondi in tutto il mondo si verifica una frattura da fragilità che interessa soprattutto la popolazione più anziana. Con l'aumento dell'aspettativa di vita aumenta, di conseguenza, anche la fragilità ossea correlata all'invecchiamento e causata dall'osteoporosi.

In

Italia le fratture da fragilità riguardano infatti oltre 500.000 persone, soprattutto over 65. Nelle persone giovani il trauma è altrettanto diffuso e grave ed è legato piuttosto a traumi maggiori come: incidenti stradali, sul lavoro, etc. In caso di frattura, nella maggior parte dei casi si procede con un intervento di osteosintesi, ma fra il 7 ed il 10% delle fratture delle ossa lunghe incorrono in problemi di guarigione.

Come possono essere gestite le aspettative sempre più alte di quei pazienti che credono di risolvere la frattura in tempi ragionevoli? E soprattutto come poter tornare a fare la vita di sempre? Quanto è importante avviare percorsi formativi adeguati a preparare la futura classe di specialisti?



Dott. Vincenzo Caiaffa

Per rispondere a queste domande l'agenzia di stampa Dire ha raggiunto Vincenzo Caiaffa, presidente degli Ortopedici traumatologi ospedalieri d'Italia (Otodì), capo dipartimento di Ortopedia presso la Asl di Bari e direttore della struttura complessa di Ortopedia e Traumatologia "Di Venere" di Bari. Un tema doveroso da affrontare, dal momento che Caiaffa ricorda che "il traumatismo è la prima causa che in Italia lascia dei postumi invalidanti".

Si è appena conclusa la tredicesima edizione del congresso di traumatologia nazionale organizzato da Otodi, Società che conta oltre 4.000 iscritti. Qual è il bilancio di questa edizione 2021 che si è svolta a Riccione?

"Il bilancio è estremamente positivo. Questo 'Trauma Meeting' che si è appena concluso segna la ripresa delle attività e dei congressi in presenza post pandemia. Per questa edizione 2021 abbiamo avuto oltre 1.500 iscritti, 64 stand e ben 400 espositori delle aziende specialiste in device".

Sicuramente

il congresso Otodi, prosegue il presidente Caiaffa, "si conferma uno degli eventi più importanti in Italia e stavolta ha superato, in termini di partecipazione e di attività, l'ultima edizione del 2019 in epoca pre Covid. E questo come presidente non può che farmi piacere".

Quest'anno si è parlato soprattutto di trattamento degli esiti e/o fallimenti dell'osteosintesi nelle fratture articolari dell'anca e del ginocchio. Inizierei con il chiederle quanti italiani sono interessati dal problema e c'è una fascia d'età maggiormente a rischio?

"Non siamo in grado di offrire un numero preciso dell'entità del problema in Italia, ma possiamo affermare che il traumatismo è la terza causa di incidenza in Italia delle patologie e che è la prima causa

che lascia dei postumi invalidanti. Purtroppo, va detto che non sempre quando si verifica una frattura poi si raggiunge una guarigione completa. Spesso si riscontrano dei postumi che alterano la capacità e la funzionalità di vita e di relazione. Quando non c'è recupero adeguato della fisiologica funzione del distretto compromesso si rende necessario un ulteriore intervento”.

“Questo

è riassumendo uno dei temi al centro del congresso di quest'anno, ovvero di quale possa essere il migliore intervento possibile nei postumi di un trauma non adeguatamente guarito. La tendenza nel paziente giovane è quella di ottimizzare e rispettare la morfologia fratturativa tentando un recupero con i mezzi di sintesi. Quando questo non è possibile bisogna optare per impianti protesici molto evoluti che il nostro Sistema sanitario nazionale (SSN) garantisce”.

“Va

detto, però, che mentre il ricorso alla protesi comporta una scelta ‘semplice’ per il chirurgo nei pazienti anziani, visto che queste protesi hanno una vita di circa 30 anni, il discorso cambia nel paziente giovane. In quest'ultimo caso va chiarito all'assistito che questo modello protesico non durerà per tutta la vita e che dunque negli anni andrà sostituito”.

Quindi in caso di fratture i trattamenti sono esclusivamente chirurgici o, in certi casi selezionati, si può o ancora si deve optare per trattamenti di tipo conservativo?

“Il trattamento della frattura non guarita, che lascia quindi ai pazienti dei postumi, non consente quasi mai un intervento di tipo conservativo. Il discorso è diverso quando si tenta con un primo approccio conservativo che, se fallisce, lascia spazio al trattamento chirurgico. In ogni caso tengo a precisare che i trattamenti di tipo conservativo hanno una grande indicazione in quei pazienti suscettibili di una guarigione prevedibilmente ottimale”.

“Mentre

il discorso cambia quando il trattamento conservativo è l'unica opzione possibile ad esempio nei pazienti affetti da diabete grave, da insufficienza polmonare e, quindi, in tutti quei casi dove si riscontra una impossibilità di operare perché l'assistito non ‘sopporterebbe’, per il suo stato fisico, l'invio in sala operatoria”.

Gli sportivi spesso sono colpiti da fratture o lesioni, in particolare del ginocchio, in questo caso qual è il 'gold standard' per loro e quali sono in media i tempi di recupero per tornare a gareggiare?

“È difficile rispondere con precisione perché sotto la nomenclatura di ‘lesione del ginocchio’ si raggruppano tante tipologie diverse di lesione, alcune delle quali possono essere recuperate in 20 giorni, mentre altre possono arrivare ad avere bisogno di almeno altri 6 mesi di recupero. Se siamo davanti poi ad un trauma fratturativo complesso spesso l'atleta può tornare alla vita normale ma purtroppo non a quella sportiva”.

Quanto è importante la formazione? E cosa fa Otodi per i futuri ortopedici e traumatologi?

“I medici iscritti alle scuole di specializzazione, che poi verranno a lavorare negli ospedali pubblici, si aggirano in una percentuale tra il 70-75%. Ecco perché per Otodi è fondamentale aumentare la capacità di preparazione dei discenti, già adeguatamente formati nelle scuole di specializzazione, attraverso i nostri ‘Boot Camp’, cioè degli approfondimenti che si seguono al terzo e al quarto anno di specializzazione”.

“La

novità che ci vede proiettati verso il 2022 è il corso riservato ai medici specialisti, under 35, strutturati negli ospedali che consentirà loro di lavorare su ossa sintetiche o su cadaveri. La distribuzione di queste nuove professionalità più o meno sarà così suddivisa: un 15% eserciterà nell'ospedalità privata, un 5% nelle Università e un 70% all'interno degli ospedali pubblici”.

“Il

pubblico peraltro oggi vive una grossa carenza di specialist ortopedici che probabilmente non si colmerà prima del 2025-2026. Questo perché è stato imposto un numero ridotto di accesso alle scuole di specializzazione e questo, di conseguenza, non ha consentito di soddisfare le aumentate esigenze di nuovo organico imposte invece dal turnover del personale”.

(fonte: Agenzia Dire)