



GRAVE CONDROPATIA FEMORO-TIBIALE

- Diagnosi:** la Vostra diagnosi è perdita della cartilagine a tutto spessore (IV° grado) del ginocchio in zona di carico.
- Lesione:** rottura, frammentazione ed erosione della cartilagine, avvenute col passare del tempo, hanno determinato in una perdita a tutto spessore della cartilagine articolare. Questo può essere dovuto ad un'alterazione di allineamento dell'arto inferiore. Questo stadio è considerato pre-artrosico.
- Causa:** la causa più comune è un logoramento anormale dello strato di cartilagine articolare del ginocchio. Questa condizione può essersi sviluppata in seguito a un forte trauma non trattato, a un eccessivo peso corporeo o a prolungato trasporto di carichi su superfici dure. Interviene spesso dopo un trauma o dopo la perdita della fibrocartilagine (menisco), che assorbe i traumi tra tibia e femore.
- Sintomi:** il sintomo tipico è il dolore che aumenta in relazione ad attività in carico ed è alleviato dal riposo. Il dolore è decisamente localizzato nella zona ove si trova la lesione. Leggero gonfiore e debolezza sono comunemente presenti così come un leggero deficit in estensione ed in flessione del ginocchio, ed anche zoppicamento.
- Trattamento:**
1. perdita di peso per ridurre il carico sul Vostro ginocchio durante la deambulazione.
 2. Fate regolarmente esercizio fisico come bicicletta, e nuoto, in cui i carichi sulle Vostre ginocchia sono ridotti.
 3. Terapia antinfiammatoria, fisiochinesi terapia, viscosupplementazione mediante infiltrazioni con ac. ialuronico, integratori alimentari quali condroitinsolfato, glucosamina e cartilagine di squalo.
 4. Camminate su superfici morbide ed indossate scarpe confortevoli; l'adozione di un tutore che corregge l'asse di carico può diminuire il dolore.
 5. La chirurgia artroscopica è utile per rimuovere il tessuto danneggiato ed infiammato e per stabilizzare chirurgicamente il difetto della cartilagine. La stimolazione chirurgica della cartilagine degenerata può portare a risultati positivi.
 6. Un procedura chirurgica aperta, che include il taglio dell'osso (osteotomia) può essere necessaria per raddrizzare l'arto inferiore nelle deformità più gravi.
- Precauzioni:**
1. Evitate attività fisiche che comportino traumi al ginocchio, come il tennis e la corsa.
 2. I farmaci antinfiammatori devono essere sempre assunti dopo pranzo o cena. Se prolungate la terapia antinfiammatoria per 6 mesi, dovrete sottoporVi a degli esami del sangue per controllare che non ci siano effetti collaterali.
 3. Le Vostre attività e la Vostra dieta devono essere finalizzate ad ottimizzare la densità dell'osso; un esercizio moderato è di solito più utile se svolto quotidianamente.
 4. Nessun trattamento, singolarmente, ha un'efficacia ottimale. Dovrete seguire tutte le raccomandazioni al fine di alleviare il dolore.
- Recupero:** un pieno recupero è raro; il trattamento è stato studiato per migliorare la funzionalità del ginocchio e ritardare il più possibile la necessità di una protesi di ginocchio. Nei casi trattati solamente con la chirurgia artroscopica, il recupero è graduale, in un periodo di 3-4 mesi. Se è stata praticata una osteotomia (taglio dell'osso per correggere l'allineamento), le stampelle sono generalmente utilizzate per almeno 1 mese, e il pieno recupero si ha nell'arco di 6 mesi.