

fratture: il futuro è nelle onde d'urto

Litotritore. Questo termine a molti non dirà nulla. Altri si porteranno le mani sui fianchi ricordandosi che l'"aggeggio" in questione serve a distruggere fastidiosi calcoli renali. Il litotritore è, infatti, un apparecchio in grado di generare onde d'urto, onde acustiche ad alta energia. Esse costituiscono la base di nuovi sistemi di intervento, non chirurgico, in casi specifici di patologie ossee e patologie delle parti molli.

Per intendersi, pseudoartrosi e tendiniti fanno parte di questi due gruppi. Ma dato che l'ar-

gomento è scientifico la cosa migliore è rivolgersi al medico. In questo caso a Ernesto Amelio, responsabile dell'Unità Funzionale Terapie con Onde d'Urto, che di questo tipo di cura è pioniere e sostenitore.

Professore ci aiuti a fare un po'd'ordine. Quando nasce questo tipo di terapia?

Circa dieci anni fa, in Italia, si considerò l'ipotesi di adoperare le onde d'urto, generate dai litotritori, per curare alcune

patologie ortopediche.

A Verona quando arriva?

Nel 1997, l'Unità Operativa di Chirurgia della Mano diretta dal dottor Landino Cugola è stata la prima a credere in questo tipo di trattamento.

Poi?

Nel 2000 l'Azienda Ospedaliera di Verona ha deciso di acquistare un litotritore di ultima generazione.

Oggi?

Dal gennaio del 2005, l'Azienda oспе-

da sx Claudio Guerra,
Landino Cugola, Ernesto Amelio



L'Unità funzionale Terapie con onde d'Urto si trova all'ex Piastra Odontoiatrica del policlinico "G.B.Rossi" di Borgo Roma allo studio 14. Responsabile dell'unità e il professor Ernesto Amelio. Per accedere al servizio, presente tre giorni alla settimana, è necessario passare da una visita specialistica effettuata nell'unità stessa. Da quest'anno collabora con il dottor Amelio anche il professor Claudio Guerra, dirigente medico dell'Unità Funzionale Terapie con onde d'Urto. L'attivazione dell'unità Funzionale Terapie con Onde d'Urto è stata realizzata anche grazie all'appoggio del professor Landino Cugola, primario dell'Unità Operativa Chirurgica della Mano.

daliera di Verona ha deciso di potenziare il servizio dando vita all'Unità Funzionale Terapie di Ricerca con Onde d'Urto di cui sono responsabile, e con l'acquisizione di un nuovo medico, il dottor Claudio Guerra.

Cos'è un litotritore?

È un apparecchio in grado di produrre onde acustiche ad alta energia caratterizzate da un rapido ed levato picco di pressione con una durata stabilita.

Onde acustiche come la musica?

Si, solo molto più potenti.

Nel caso delle patologie ortopediche come agisce?

Prendiamo una frattura di femore. L'iter è quello tradizionale. Si procede all'ingessatura o all'inserimento del tutore a viti. Poi si segue il decorso della frattura per vedere come procede la riconsolidazione.

A questo punto?

Se c'è un ritardo nel processo di riconsolidazione, in sostanza se le due parti dell'osso non si "attaccano", dopo una visita specialistica, interveniamo con la terapia ad onde d'urto.

A che cosa è dovuto il ritardo?

Il femore non si "aggiusta" perché le estremità dove l'osso è rotto non sono irrorate dal sangue. Non si forma il callo osseo. Le onde fungono da scalpello. Martellando in maniera capillare la zona che deve riprendere ad essere "innaffiata" di sangue per poter vivere. Si crea l'ematoma che è il principio della formazione del callo osseo.

Sangue, ematoma, callo osseo, fa impressione?

Non c'è dolore, se non in minima parte. Se vuole le spiego il metodo tradizionale. Deve tenere infatti presente che solo in caso di ritardi di guarigione avviene ciò: il paziente deve essere ricoverato,

operato chirurgicamente, tenuto sotto osservazione e poi dimesso.

Operato chirurgicamente?

Pensiamo sempre al femore. Si deve aprire là dov'è rotto. Scalpellarlo, in senso letterale, per riattivare la circolazione. Prelevare da un'altra parte un pezzo d'osso "vivo" e inserirlo dove dovrà formarsi il callo osseo. Ricucire e tenere il paziente in osservazione prima di dimmetterlo.

Ricovero, operazione chirurgica e degenza. Con le onde d'urto nulla di ciò è necessario?

In molti casi non è più necessario. Con un risparmio di tempo, sofferenze, denaro. Il tutto si svolge in regime di day hospital. Con una frequenza stabilita a seconda dei casi.

Come si fa a capire quando è possibile una terapia del genere?

Ci vuole una visita specialistica fatta qui nella nostra unità. Non è una cosa che s'improvvisa. Dopo la visita decidiamo se e come intervenire.

Dice che non s'improvvisa, c'è qualcuno che lo fa?

Purtroppo sì. Spacciando delle terapie eseguite con macchine inadeguate, che fanno danni enormi o non curano, come terapie mediche.

Come è possibile?

Medici, o addirittura estetisti, comprano macchine a basso costo che poco hanno a che vedere con litotritori adatti a questo tipo di terapie.

Traduca?

Correrebbe in Formula uno con una 127? Ma non si limiti alla velocità, pensi ai freni, ai sistemi di sicurezza.

Che significa?

La differenza che passa tra demolire un palazzo fatiscente e radere al suolo un intero quartiere. Il litotritore a nostra



disposizione e che siamo in grado di utilizzare correttamente può colpire solo e sempre il palazzo fatiscente.

Ci vuole un binomio di competenze mediche e evoluzione tecnologica?

Absolutamente sì. Un medico esperto nella metodica che conosca bene le patologie da trattare, con un litotritore di ultima generazione.

Conclusione?

Ci troviamo di fronte ad una grande opportunità. Gli impieghi delle onde d'urto possono riguardare molti campi della medicina. Non dobbiamo permettere che il pressapochismo dell'informazione frenino un così importante sviluppo in materia di terapie mediche efficaci.

Casi in cui è possibile intervenire con le onde d'urto

Patologie ossee: ritardi di consolidazione e le pseudoartrosi sono le complicanze dei trattamenti chirurgici sia d'urgenza, trattamento delle fratture, che d'elezione, correzione di anomalie dello scheletro, nella terapia chirurgica ortopedica e si attestano inevitabilmente intorno al 5-10%. È possibile intervenire anche in caso di necrosi ossee.

Patologie delle parti molli: tendiniti, tenosinoviti e tendinopatie con o senza calcificazioni di tutti i distretti corporei come periartriti, epicondiliti, tendinopatie dell'Achilleo, ecc. Patologie muscolari traumatiche ed i loro esiti. Patologie traumatiche o da sovraccarico dello sportivo, pubalgie, fratture da stress. Patologie infiammatorie delle piccole articolazioni a partenza degenerativa o reumatologica.