

**Prof. Antonio Moroni**

Professore Ordinario

Malattie dell'Apparato Locomotore

Università Vita-Salute San Raffaele Milano

e-mail: moroni.antonio@hsr.it



**CONGRESSO 8th ADVANCED COURSE OF HIP RESURFACING, GHENT JUNE 10th, 2016**

I risultati più interessanti riportati al Congresso di Ghent del 10 Giugno 2016 che ha riunito i più importanti chirurghi specializzati nella chirurgia di rivestimento sono stati:

- 1) Il rivestimento dell'anca si conferma la miglior tecnica chirurgica per pazienti giovani attivi con patologia degenerativa dell'anca.
- 2) Con il rivestimento a differenza della protesi è possibile ritornare senza rischi di re-intervento all'attività sportiva.
- 3) Studi biomeccanici hanno dimostrato come dopo il rivestimento la funzionalità di un'anca rivestita sia uguale e spesso addirittura migliore rispetto a quella di un'anca normale e comunque estremamente migliore rispetto a quella della protesi tradizionale.
- 4) La durata nel tempo del rivestimento sia nei maschi che nelle donne è ottima: più del 98% dei pazienti stanno perfettamente bene a 18 anni dall'intervento. Per ottenere tali risultati è però indispensabile che l'intervento sia eseguito da un chirurgo specializzato nel rivestimento.
- 5) I risultati inferiori rispetto agli uomini riscontrati nelle donne in alcune casistiche sono dipesi da una tecnica chirurgica che, soprattutto nei casi di displasia congenita dell'anca non era ottimale, in quanto inizialmente nelle donne displasiche veniva accettato un posizionamento verticale dell'impianto acetabolare.
- 6) Le critiche che sono state sollevate rispetto al problema degli ioni metallici sono ingiustificate, studi a lungo termine hanno infatti evidenziato come a dieci anni dall'intervento gli ioni metallici siano generalmente uguali nei pazienti operati di rivestimento ai pazienti sani che non hanno subito alcun intervento all'anca.
- 7) Purtroppo, a causa di queste critiche e del timore ingiustificato della sicurezza degli impianti di rivestimento che è stato arbitrariamente instillato in alcuni pazienti, sono stati praticati da chirurghi con pochi scrupoli concettualmente contrari al rivestimento, dei re-interventi assolutamente ingiustificati, con asportazione del rivestimento e sostituzione con protesi che hanno esposto ad enormi rischi i pazienti e spesso portato a gravi distruzioni ossee con pessimi risultati funzionali.
- 8) È invece dimostrato come la situazione sia esattamente opposta, è la protesi tradizionale semmai ad essere rischiosa per la salute dei pazienti e non il rivestimento. Studi su grandi casistiche e registri internazionali di protesi hanno dimostrato come la mortalità negli anni successivi all'intervento sia statisticamente inferiore dopo un intervento di rivestimento rispetto ad un intervento protesico tradizionale.