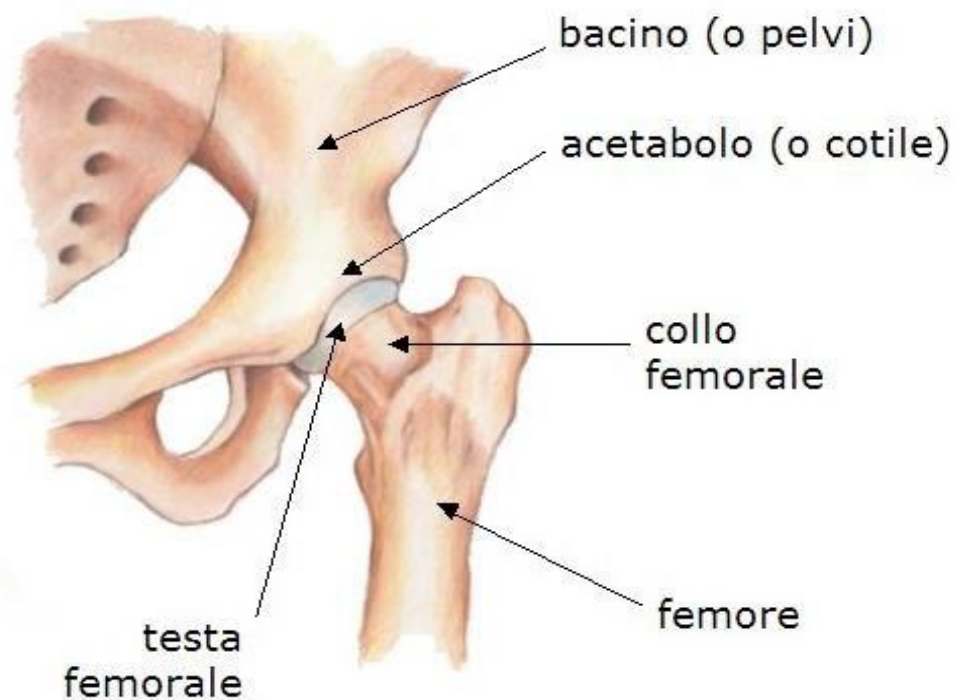


LA PATOLOGIA DELL'ANCA

L'anca è l'articolazione che permette al femore di muoversi rispetto al bacino. E' un **giunto sferico**, capace di un'ampia escursione ma, nel contempo, anche di una grande stabilità, grazie al solido incastro della testa femorale nella cavità acetabolare (o cotile) del bacino.



Come tutte le articolazioni portanti, ovvero sottoposte al peso corporeo, è soggetta a **pressioni elevatissime** durante il suo funzionamento. Questo rende indispensabile il mantenimento di una forma perfettamente sferica, di un adeguato rivestimento cartilagineo (spesso in alcuni punti oltre 5 mm), di una generosa lubrificazione. Queste sono alcune delle caratteristiche di un'anca normale.

Quando questo delicato equilibrio entra in crisi, l'anca diventa dolorosa e rigida, portando quasi subito alla claudicazione e a una limitazione dell'autonomia di movimento.

Come si manifestano le malattie dell'anca?

Un'anca ammalata si manifesta essenzialmente in tre modi: **dolore**, **rigidità** e **zoppia**, variamente rappresentati a seconda della patologia e del paziente.

Il **dolore** che origina dall'anca, anche detto coxalgia, è localizzato tipicamente all'inguine, talora al gluteo, e non è infrequente la sua irradiazione lungo la coscia fino al ginocchio. Talvolta – è bene ricordarlo – il dolore al ginocchio è l'unico disturbo provocato da una malattia dell'anca.

Il carico e il movimento scatenano il dolore articolare, mentre la palpazione nelle regioni dolenti non è di solito in grado di risvegliare il dolore, poiché l'articolazione è molto profonda e non può essere raggiunta a volte neppure attraverso una digitopressione particolarmente energica. La coxalgia nell'adulto può essere il campanello d'allarme di una *coxartrosi* (ovvero l'artrosi dell'anca), di un *conflitto femoro-acetabolare*, di una *necrosi cefalica*.

Quando la palpazione permette di identificare dei punti di dolorabilità (in genere in corrispondenza di protuberanze ossee quali il grande trocantere), l'anca verosimilmente non è ammalata, mentre possono esserlo i tessuti molli circostanti (*tendiniti e borsiti*). Il dolore posteriore alto, infine, compreso tra la natica e la zona lombare, è più spesso espressione di una patologia della colonna vertebrale o dell'articolazione sacroiliaca, piuttosto che dell'anca in senso stretto.

La **rigidità**, ovvero la limitazione del movimento, è un disturbo tipico e piuttosto invalidante. Poiché in genere il primo movimento che viene compromesso è la flessione, le affezioni dell'anca rendono difficoltoso indossare calze e scarpe. Nelle fasi più avanzate, può comparire una rigidità in extrarotazione, che induce il paziente a camminare con la punta del piede "in fuori".

La **zoppia** è presente ogniqualvolta si avverte un dolore nella deambulazione. Non deve dunque preoccupare, poiché è solo un meccanismo di protezione che il nostro corpo mette in atto per ridurre al minimo le sollecitazioni dolorose. Sebbene molte siano le varianti di questo segno clinico, la più comune è la cosiddetta "zoppia di fuga", provocata dal tentativo di abbreviare l'appoggio sull'arto ammalato (fuga dall'appoggio). Il ciclo del passo diventa così "asimmetrico", poiché la fase di appoggio da un lato è più breve che dall'altro.

Quali indagini sono utili alla diagnosi?

La **radiografia frontale del bacino** associata alla **radiografia assiale dell'anca dolente** è il primo e spesso unico esame strumentale in grado di aiutare lo specialista a formulare la diagnosi. È importante che la proiezione frontale sia di tutto il bacino, e non solo dell'anca, per permettere un giudizio comparativo e

per garantire l'ottimale focalizzazione dei raggi X. Se il vostro medico di base sospetta che abbiate una malattia dell'anca, giungere alla visita specialistica con una radiografia già correttamente eseguita vi permetterà di abbreviare il cammino verso il trattamento e quindi la guarigione.

Indagini ulteriori, come la TAC, la Risonanza Magnetica e l'ecografia sono costose e, come nel caso della TAC, possono comportare un'irradiazione considerevole. La loro prescrizione deve essere lasciata all'ortopedico, qualora le ritenesse opportune.