

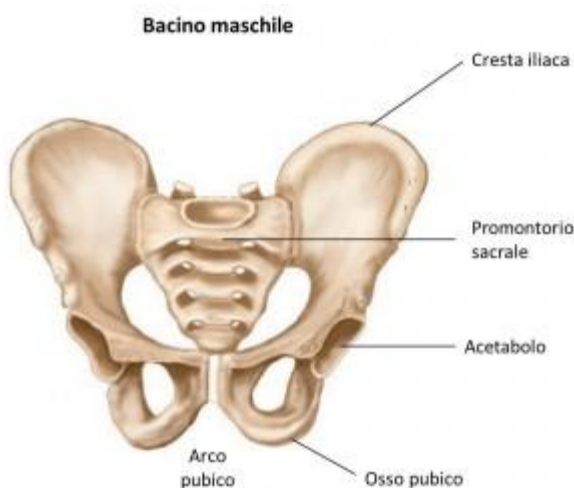
LA PROTESI DI ANCA

I primi interventi di protesizzazione anca, hanno inizio nel 1960, quando cominciarono a diffondersi, le pratiche chirurgiche che prevedevano la protesizzazione completa o parziale dell'articolazione. Il padre di tale tecnica è forse J.Charnley, che realizzò per primo una protesi costituita da una parte che sostituiva l'acetabolo in teflon, e una parte che si incastrava nel femore in metallo.

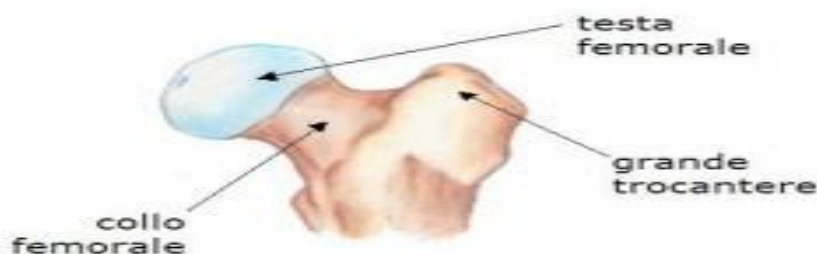
In cosa consiste questo intervento?

Un piccolo cenno di anatomia va fatto per capire di quali strutture parliamo.

L'articolazione dell'anca, è sostanzialmente costituita da due componenti: L'**acetabolo** ed il femore.



L'acetabolo è una zona del bacino che semplicemente è una concavità rivestita

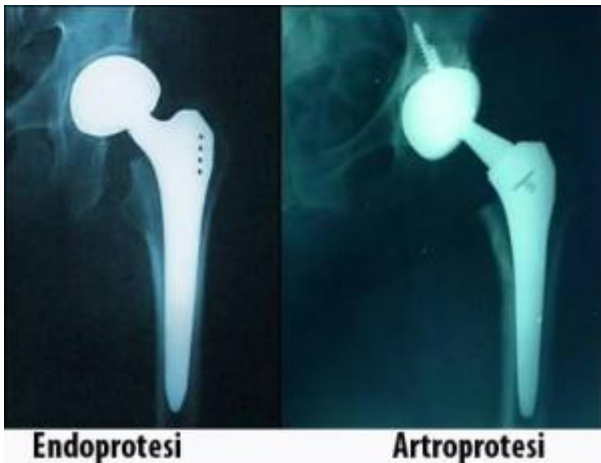


di cartilagine il cui scopo è di "ospitare l'apice del femore, chiamata Testa femorale. Tale struttura risulta essere soggetta ad usura, in quanto su di essa gravano gran parte delle forze perpendicolari durante la stazione eretta e nella deambulazione. I fattori di rischio per l'insorgenza dell'artrosi, sono sicuramente, l'età, il sesso, la presenza di malformazioni alla

nascita (Varismo, valgismo, displasia...), o i traumi (precedenti fratture, o traumi diretti come in alcuni sport).

L'intervento chirurgico per la protesi d'anca, consiste nella sostituzione di una delle componenti usurate, o nella sostituzione di entrambe le componenti.

Si parlerà di **Endoprotesi** se la sostituzione è esclusiva della componente femorale o acetabolare, o di **artroprotesi** per la sostituzione di entrambe.



Quando i componenti della protesi vengono inseriti e Ancorati mediante un collante si parlerà di **Protesi Cementata**, mentre quando invece le parti metalliche vengono inserite nell'osso mediante incastro, si parlerà di **protesi non cementata**. Il primo tipo sono maggiormente indicate nei pazienti anziani che necessitano carico quasi immediato (già nei primi giorni post intervento), mentre il secondo tipo è indicato nei soggetti meno anziani, che possono recuperare più lentamente, ma con un'aspettativa di durata maggiore.

Quando i componenti della protesi vengono inseriti e Ancorati mediante un collante si parlerà di **Protesi Cementata**, mentre quando invece le parti metalliche vengono inserite nell'osso mediante incastro, si parlerà di **protesi non cementata**. Il primo tipo sono maggiormente indicate nei pazienti anziani che necessitano carico quasi immediato (già nei primi giorni post intervento), mentre il secondo tipo è indicato nei soggetti meno anziani, che possono recuperare più lentamente, ma con un'aspettativa di durata maggiore.