

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Valle Olona

# ARTROSI o ARTRITE?

20 Novembre 2025



“ ...livida di rabbia, la luna preannunciatrice di inondazioni si è diffusa nell’atmosfera: i reumatismi abbondano” ‘Sogno di una notte di mezza estate’

Sistema Socio Sanitario



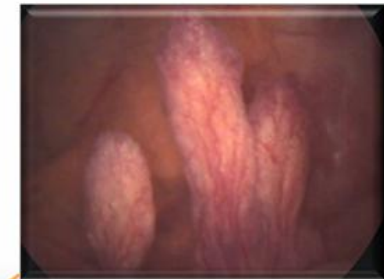
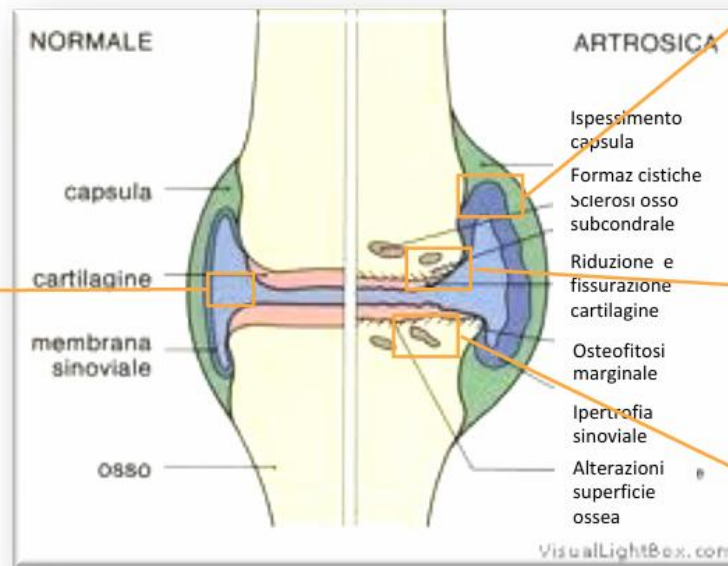
Regione  
Lombardia

ASST Valle Olona

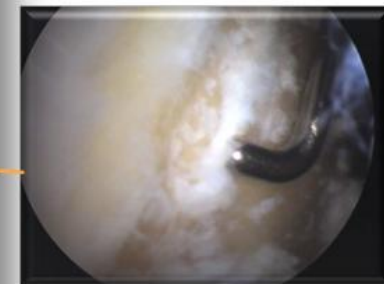
# L'artrosi non è solo una malattia della cartilagine.



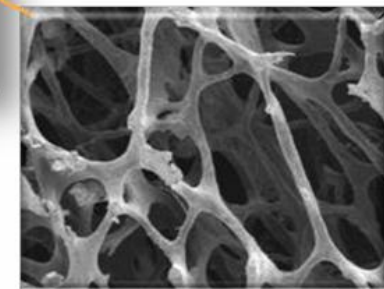
Perdita delle proprietà reologiche



Infiammazione della membrana sinoviale

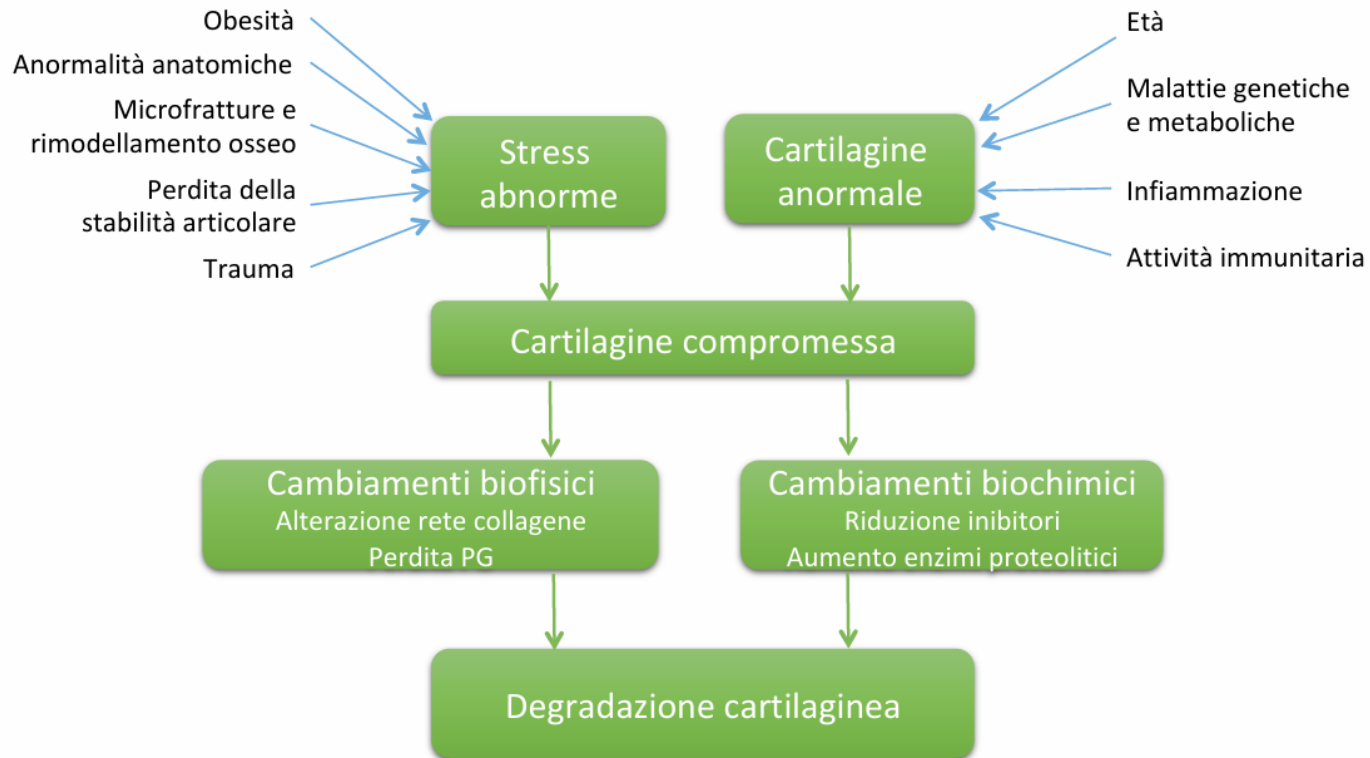


Degradazione della cartilagine



Ispessimento dell'osso subcondrale e formazione di osteofiti

# *I fattori patogenetici*



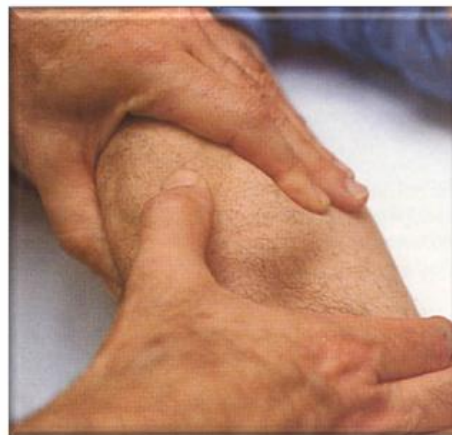
# *L'inflammation sistemica può contribuire allo sviluppo dell'OA?*

- ✓ Esiste una forte correlazione tra i disturbi del metabolismo lipidico, basso grado di infiammazione e adipokine nei tessuti delle articolazioni artrosiche. *Berry PA 2011; Lee Y-A 2014; Klein-Wieringa IR 2011*
- ✓ Pazienti obesi presentano il rischio di sviluppare OA in articolazioni non portanti. *Sellam J 2013; Aspden RM 2010*
- ✓ Animali in dieta ricca di grassi (stato di infiammazione sistemica cronica) sviluppano OA per carichi normali che non sono “artrogeni” per i controlli magri. *Louer CR 2012; Mooney RA 2011*



# *Diagnosi*

Nella pratica clinica la diagnosi di OA si basa prevalentemente sull'anamnesi e l'esame obiettivo, il ruolo della radiografia è di confermare il sospetto clinico, escludere altre condizioni e valutare la progressione.



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Valle Olona

# *Classificazione delle Artrosi*

## Artrosi primaria

- Localizzata
- Generalizzata

## Artrosi secondarie

- a incongruenze articolari acquisite (traumi, etc...)
- a dismetabolismi (gota, condrocalcinosi, malattia da HA, ocronosi, emocromatosi)
- a endocrinopatie (malattie della tiroide, dell'ipofisi, diabete)
- a flogosi articolari (artrite reumatoide, artriti batteriche)
- a malattie neurologiche (tabe dorsale, siringomielia, artropatia di Charcot)
- a malattie ematologiche (emofilia)
- a malattie congenite
- endemica (malattia di Kashin-Bek)

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Valle Olona

# *Sintomi e segni generali*

- Dolore:
  - meccanico
  - flogistico
  - da immobilità
  - da mobilizzazione attiva e/o passiva
- Rigidità mattutina di breve durata
- Limitazione funzionale prevalentemente antalgica

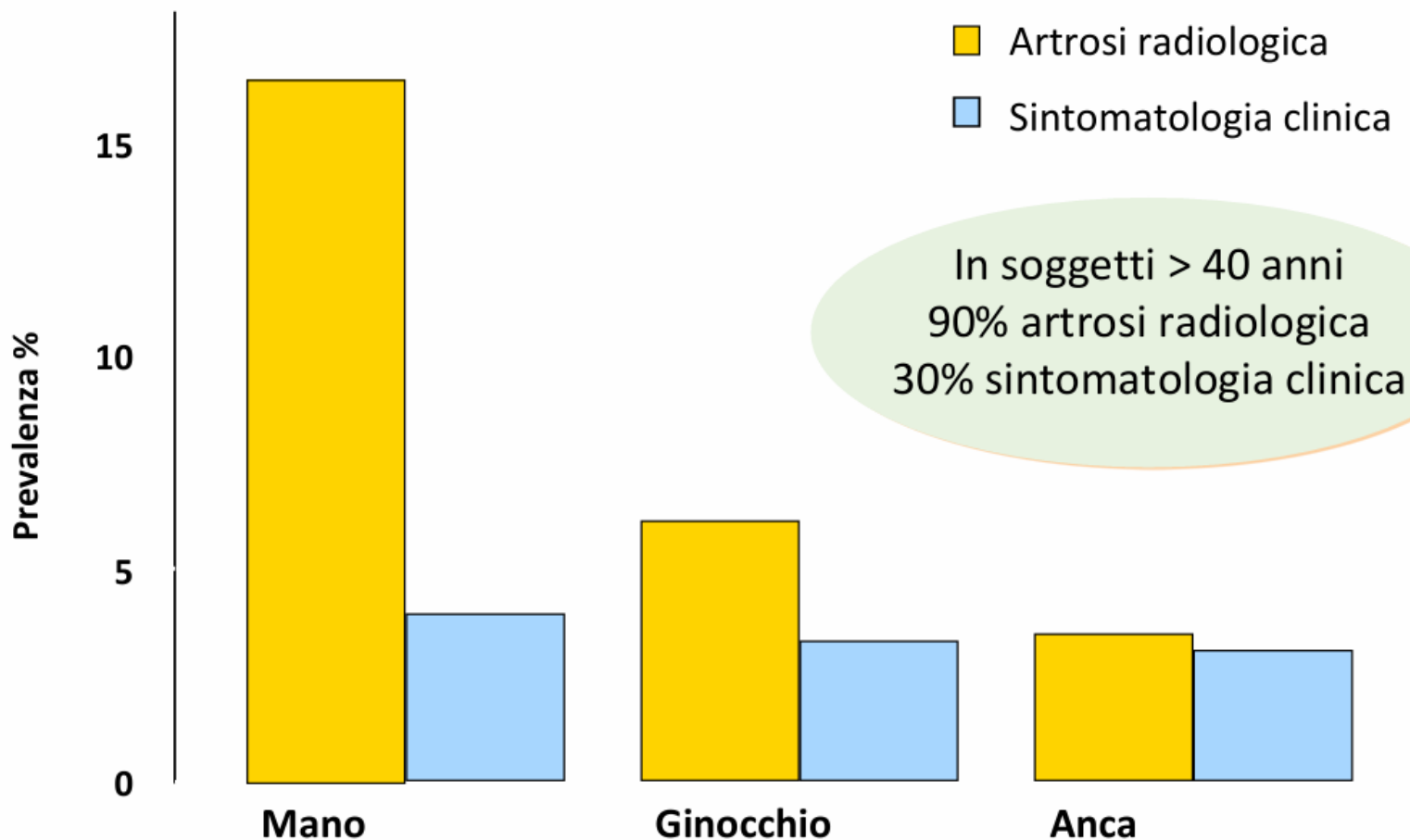
Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Valle Olona

# Prevalenza clinica e radiologica dell'Artrosi



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia  
ASST Valle Olona

*Klippel et al, Rheumatology, 1998*

## *Probabili sedi e meccanismi fisiopatologici del dolore nella malattia artrosica*

<b>Tessuto</b>	<b>Meccanismo che causa il dolore</b>
Osso subcondrale	Ipertensione midollare, microfrattura
Osteofiti	Stiramento delle terminazioni nervose del periostio
Legamenti	Stiramento
Entesi	Infiammazione
Capsula articolare	Infiammazione, distensione
Muscolatura periarticolare	Contrattura
Membrana sinoviale	Infiammazione

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Valle Olona

## *Rigidità*

- ✓ Incapacità dell'articolazione a riprendere la sua consueta mobilità
- ✓ Di breve durata rispetto a quella delle malattie reumatiche a più spiccata impronta infiammatoria.

## *Limitazione dei movimenti*

- ✓ Limitazione antalgica
- ✓ Limitazione da alterata architettura

## *Deformazioni articolari*

- ✓ Aspetto grossolano delle articolazioni; nodosità
- ✓ Disassamenti: deformazioni caratteristiche che giustificano l'appellativo di "artrosi deformante"

Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Valle Olona

# *Il laboratorio*

Nella maggioranza dei casi gli esami di laboratorio non mostrano significative alterazioni; nelle forme con importante componente flogistica o distruttiva non è raro riscontrare alterazioni dei tests aspecifici di flogosi (VES, PCR alfa2 globuline sieriche)

## *Ricordarsi che...*

Erronea interpretazione dei test di laboratorio che possono fuorviare la diagnosi di OA

- aumento della VES, del titolo del FR e dei livelli di ANA con l'età;
- aumento dei livelli di PCR con l'obesità

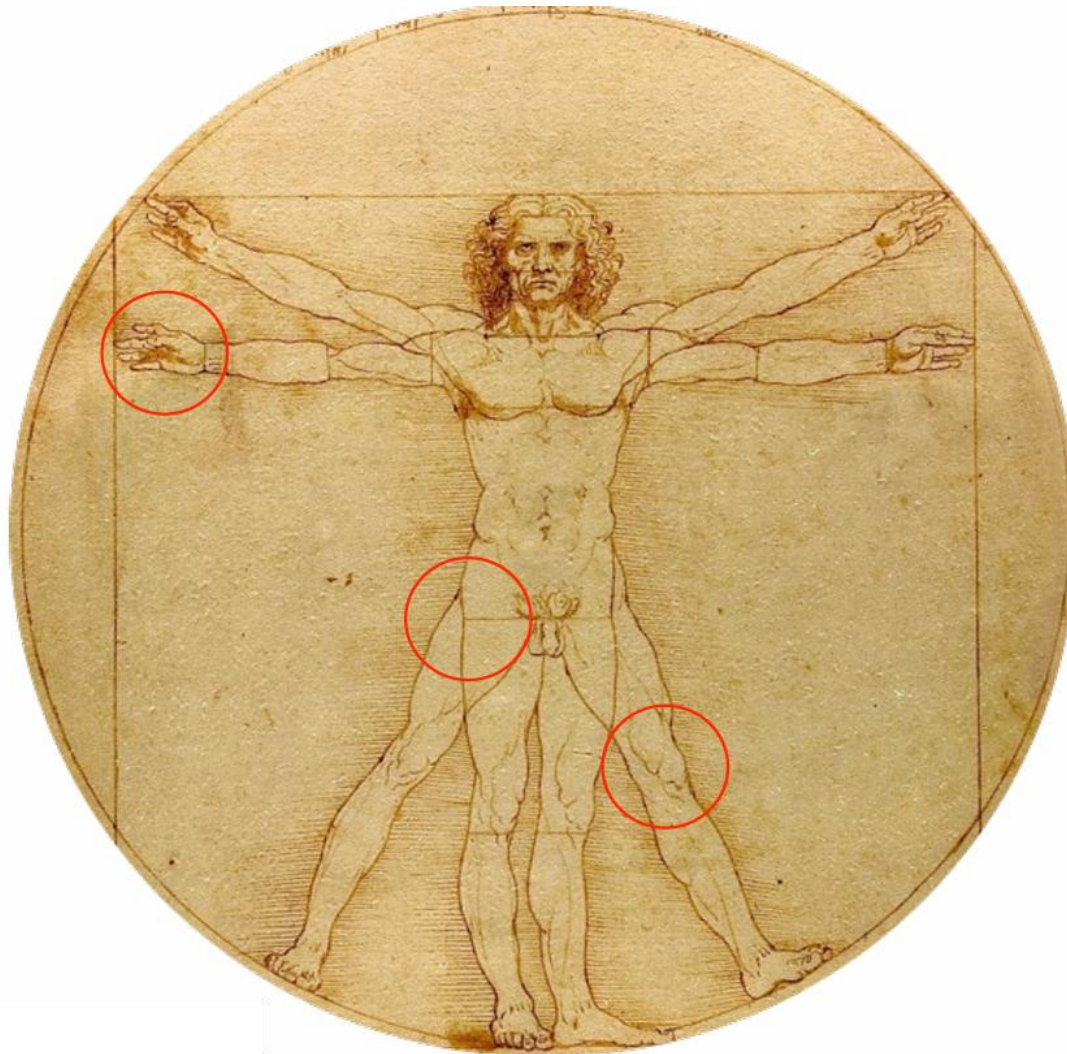


Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Valle Olona



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Valle Olona



## *Artrosi della mano*

- ✓ La mano sede “prediletta”
- ✓ Dell’unità funzionale composta da:
  - articolazioni del polso
  - articolazioni del carpo
  - articolazioni del metacarpo
  - articolazioni delle ditasolo alcune sono selettivamente colpite
  
- ✓ Soggetto tipo: donna, spesso in premenopausa o menopausa, con storia familiare positiva

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Valle Olona

# *Quadri clinici*

- OA delle IF (con o senza noduli)
- Artrosi erosiva (OAE)
- Rizoartrosi

Non esiste una precisa relazione tra sintomi, limitazione funzionale e modificazioni radiografiche.



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Valle Olona



NHOA

osteophytes

Heberden's node

Bouchard's node

Sistema Socio Sanitario



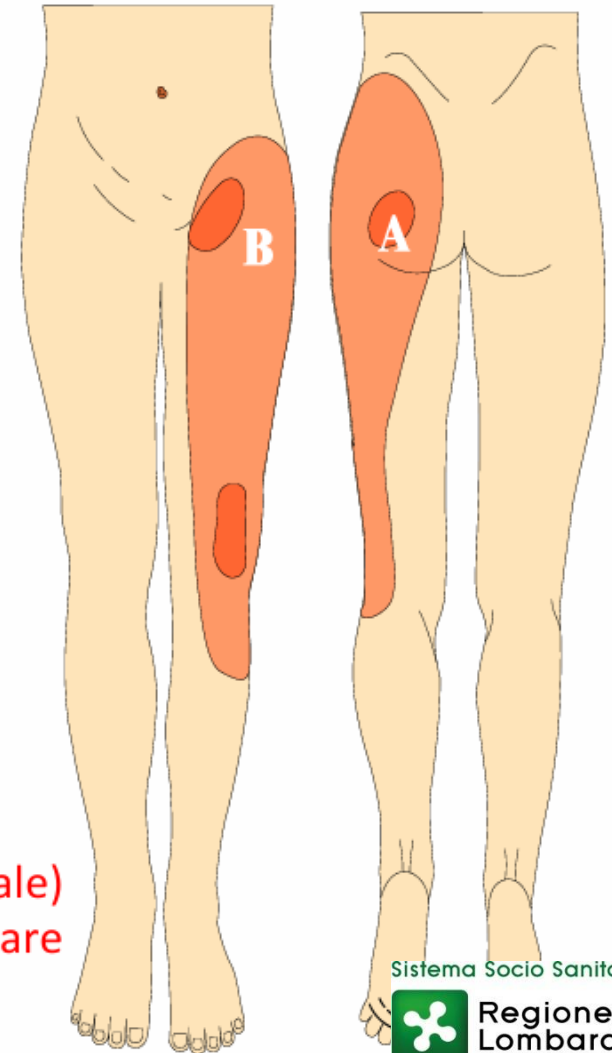
Regione Lombardia

ASST Valle Olona

# Artrosi dell'anca (coxartrosi)

- Uguale frequenza nei due sessi
- Generalmente secondaria (2/3 dei casi)
- Prevalente localizzazione della sintomatologia dolorosa:
  - a) regione glutea e postero laterale della coscia fino al ginocchio
  - b) inguine e parte anteriore della coscia fino al ginocchio
- Evoluzione generalmente lenta

Non raramente l'irradiazione al ginocchio (faccia mediale) è il sintomo più clamoroso che può indurre a sospettare erroneamente una lesione primitiva del ginocchio



Sistema Socio Sanitario

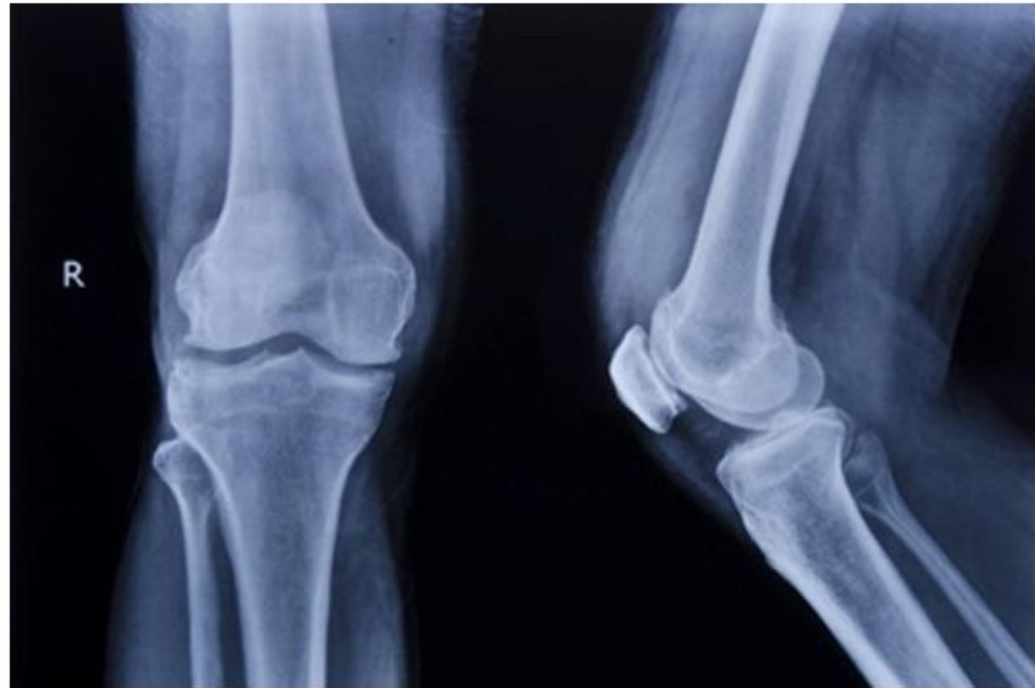


Regione  
Lombardia

ASST Valle Olona

# *Artrosi del ginocchio (gonartrosi)*

- femoro tibiale mediale
- femoro tibiale laterale
- femoro-rotulea



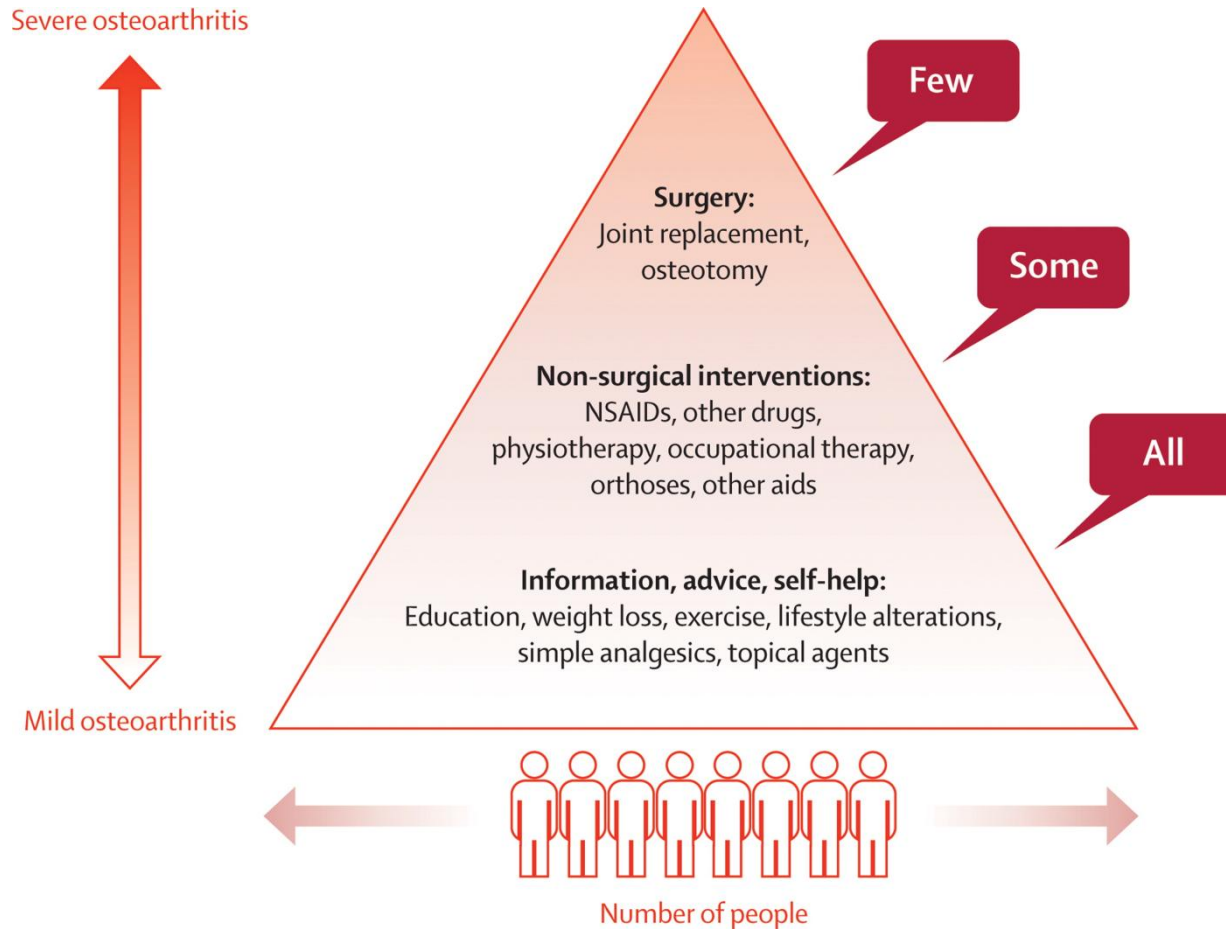
Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Valle Olona

# TERAPIA



# Misure di carattere generale

- rassicurazione del paziente
- riposo articolare
- stili di vita
- correzione di eventuali dismetabolismi
- correzione del sovraccarico ponderale
- misure dietetiche
- correzione di eventuali disturbi vascolari e turbe endocrine
- esercizio fisico



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Valle Olona

# *Dolore - Paracetamolo*

Farmaco di **prima scelta** - “Vengono prescritte come prima scelta terapie con il minimo di effetti collaterali e il minimo potenziale di **abuso**” World Health Organization, 1990

L'azione antalgica del paracetamolo si manifesta a distanza di 20 minuti dalla sua assunzione e si mantiene per circa 4 ore

Posologia  $\leq 3$  gr/die; dati provenienti da studi epidemiologici indicano, per dosaggi superiori, effetti indesiderati sovrapponibili ai FANS ed epatotossicità.

**La scarsa considerazione:** farmaco spesso non utilizzato a posologia terapeutica  
farmaco in fascia C

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Valle Olona

# Dolore - FANS

I FANS vanno presi in considerazione nei pazienti che non rispondono al paracetamolo, o durante le riacutizzazioni infiammatorie, preferibilmente alla dose efficace più bassa e per il minor tempo possibile.

Dose e tipo di farmaco devono essere adeguati al singolo paziente, spesso di età avanzata e sofferente di patologie concomitanti.

In presenza di fattori di rischio cardiovascolare tutti i FANS (non selettivi e ciclo-ossigenasi 2 selettivi) devono essere utilizzati con cautela (in alcuni casi controindicati)

*Zang W et al 2007*

In caso di uso concomitante di basse dosi di aspirina si raccomanda di utilizzare un FANS diverso dall'ibuprofene per le riconosciute interazioni farmacodinamiche.

*Ellison J et al 2007, Hochberg MC et al 2012*

Il rischio di eventi gastrointestinali clinicamente rilevabili è stato inferiore nei pazienti trattati con un FANS COX-2 selettivo rispetto a quelli trattati con FANS non selettivo più un PPI (Studio CONDOR)

*Chan FK et al 2010*

# Dolore - SYSADOA:

SYMPTOMATIC SLOW ACTING DRUGS FOR OSTEOARTHRITIS

- Glucosamina solfato
- Condroitin solfato
- Acido ialuronico
- Diacereina
- Estratti di soia ed avocado

I trials randomizzati hanno mostrato effetti positivi sul **dolore**, più sfumati sulla **funzione** ed effetti controversi sulla capacità di **modificare la struttura**.



Assenza di marcatori biochimici validati e di strumenti di valutazione della progressione della malattia affidabili e ripetibili.

Treatment with glucosamine and/or chondroitin sulfate may provide symptomatic benefit in patients with knee OA. If no response is apparent within 6 months, treatment should be discontinued.

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Valle Olona

# Qualche esempio...



glucosamina solfato 1500mg die  
condroitin solfato 800mg die



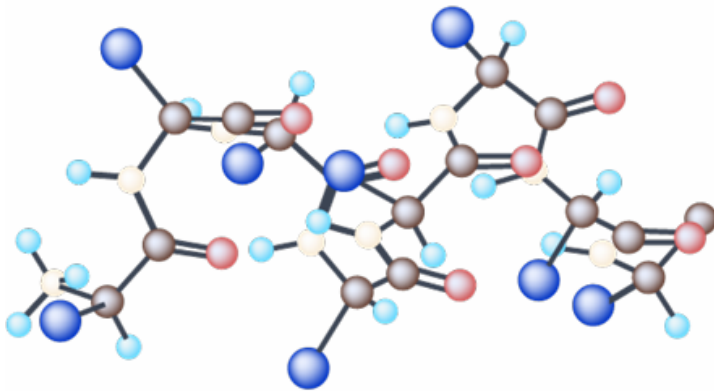
Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Valle Olona

# *L'acido ialuronico nel trattamento dell'OA*



le **proprietà reologiche** (elasticità-viscosità) del liquido sinoviale drasticamente si riducono in condizioni di alterata omeostasi articolare

le soluzioni elastoviscose di ialuronani iniettate in articolazioni dolorose hanno un effetto **analgesico**

le soluzioni di ialuronani promuovono la **guarigione** delle ferite e prevengono l'eccessiva formazioni di cicatrici.

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Valle Olona

# Meccanismo d'azione



- ✓ protezione
- ✓ lubrificazione
- ✓ shock absorber
- ✓ effetto barriera

riattivazione/normalizzazione biosintesi AI  
endogeno a elevato PM  
interazione con recettori del dolore  
inibizione sintesi mediatori proflogistici  
aumentata sintesi PG e GAG

Sistema Socio Sanitario



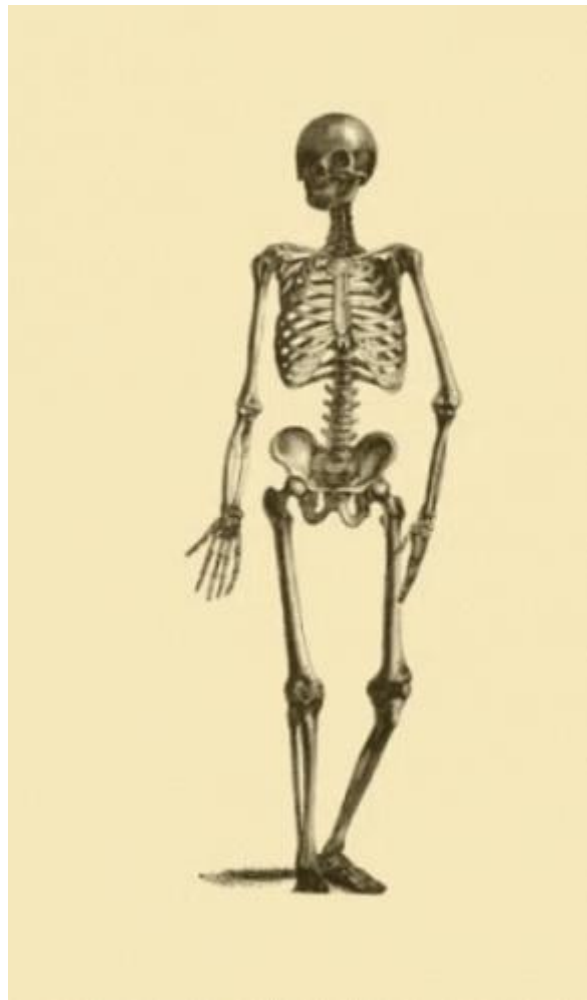
Regione  
Lombardia

ASST Valle Olona

## Scenari clinici per un appropriato utilizzo in OA ginocchio

Appropriato	OA lieve o moderata (conferma clinica e radiologica): <ul style="list-style-type: none"><li>• no precedenti trattamenti</li><li>• fallimento di altre terapie farmacologiche e non</li><li>• incompleta risposta ad altre terapie</li></ul>
Incerto	OA severa: <ul style="list-style-type: none"><li>• no precedenti trattamenti</li><li>• fallimento di altre terapie farmacologiche e non</li><li>• incompleta risposta ad altre terapie</li></ul> OA lieve, moderata o severa: <ul style="list-style-type: none"><li>• Intolleranza o elevato rischio di reazioni o controindicazioni per terapie farmacologiche</li></ul> Lesione meniscale con sottostante OA Significativa reazione avversa ad un AI Presenza di sinovite con versamento significativo
Inappropriato	OA lieve o moderata (conferma clinica e radiologica): infezione peri-articolare e intra-articolare

GRAZIE



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Valle Olona