

# L'ANCA E LO SPORT

CORSO DI PATOLOGIA  
SPORTIVA DELL'ANCA  
E DEL CINGOLO PELVICO

PRESIDENTI  
Paolo Cabitza  
Marco d'Imperzano

DIRETTORE DEL CORSO  
Luca Pierannunzii



Università degli  
Studi di Milano



Istituto Ortopedico  
Gaetano Pini

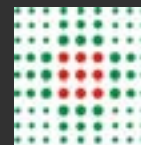
Milano, 28 Aprile 2010

ISTITUTO ORTOPEDICO  
GAETANO PINI

## INDICAZIONI ALL'ARTROSCOPIA DELL'ANCA NEL PAZIENTE SPORTIVO

E. Sabetta

*Struttura Complessa  
Ortopedia e Traumatologia  
Arcispedale S.Maria Nuova Reggio Emilia  
Direttore: Ettore Sabetta*



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia

# INDICAZIONI ARTROSCOPIA ANCA NELLO SPORTIVO

- Trauma
  - distorsione
  - sublussazione
  - lussazione

- Microtraumi
- Lassità costituz.
- FAI
- Displasia



- Lesioni labbro acetabolare
- Lesioni osteo-condrali
- Lesioni legamento rotondo
- Anca a scatto
- Sinoviti
- Artrosi
- Coxalgia resistente al trattamento

# DIAGNOSI DIFFERENZIALE COXALGIA

## Differential Diagnosis

- Piriformis Syndrome
- Snapping Hip
- Osteitis Pubis
- Athletic Pubalgia
- Muscle Strains
- Stress Fractures
- Avulsion Apophyseal injuries
- Bursitis
  - Iliopsoas
  - Trochanteric
- Osteonecrosis
- FAI
- Labral tears
- Hip Dysplasia
- Osteoarthritis
- Inflammatory Arthritis
- Hip / thigh contusions
- Nerve Entrapment Syndromes
- Hip Dx / AVN
- Medical causes
- GI / GU
- Lumbar Spine

# LESIONI DEL LABBRO

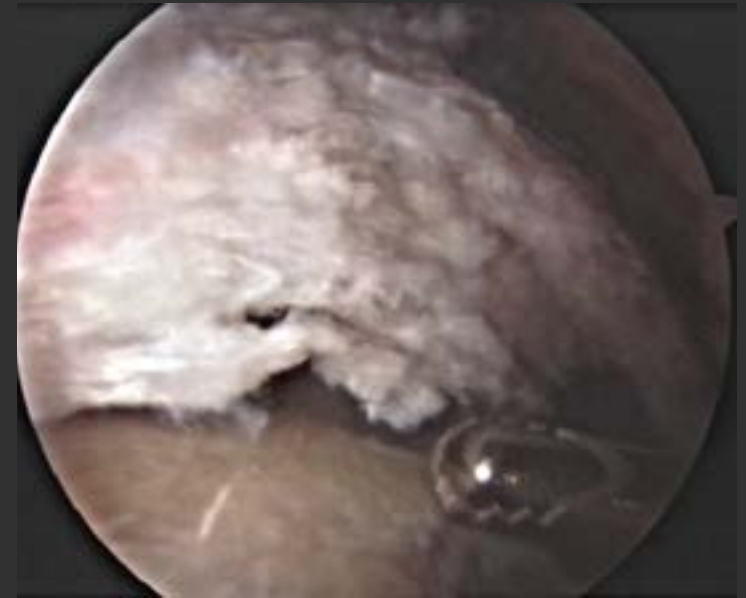
- Degenerative
- Parziali
- Totali

Beck et al., 2005



# LESIONI DEL LABBRO

Risultati significativi sia in termini di soddisfazione dei pazienti che come miglioramento funzionale nelle lesioni isolate, senza patologie cartilaginee o ossee (displasia, FAI)



Byrd JWT, 1996

Byrd JWT, 2000

Streich NA et al 2007

# LESIONI DEL LABBRO

Il solo trattamento delle lesioni del labbro trascurando le anomalie ossee rappresenta la principale causa di fallimento

- Heyworth et al 2007
- Kim et al. 2007
- Philippon et al. 2007



Displasia, Perthes, Epifisiolisi, Coxa vara, Lassità legamentosa, Traumi, FAI, Artrosi, ....

# LESIONI DEL LABBRO

111 sportivi con lesioni del labbro. 27 mesi F.U.

- 78% lesioni degenerative
- 22% lesioni parziali
- 73% associate a FAI

## RISULTATI:

- 61 → 92 Harris Hip Score
- 43% → 75% Hip Outcome Ontario
- 71% ritorno allo sport

# LESIONI DEL LABBRO

28 professionisti hockey con lesioni del labbro. 24 mesi F.U.  
(12-42)

- tutti avevano FAI
- tutti avevano lesione del leg. rotondo

## RISULTATI

- 100% ritorno allo sport dopo 3.8 mesi (1-5)
- atleti operati entro 1 anno dal trauma → ritorno alla sport 3 mesi
- atleti operati dopo 1 anno dal trauma → ritorno sport 4.1 mesi (maggiore incidenza lesioni cartilaginee)



# LESIONI DEL LABBRO

Studi fatti su volontari hanno dimostrato che alcune lesioni del labbro negli atleti sono divenute asintomatiche senza intervento chirurgico

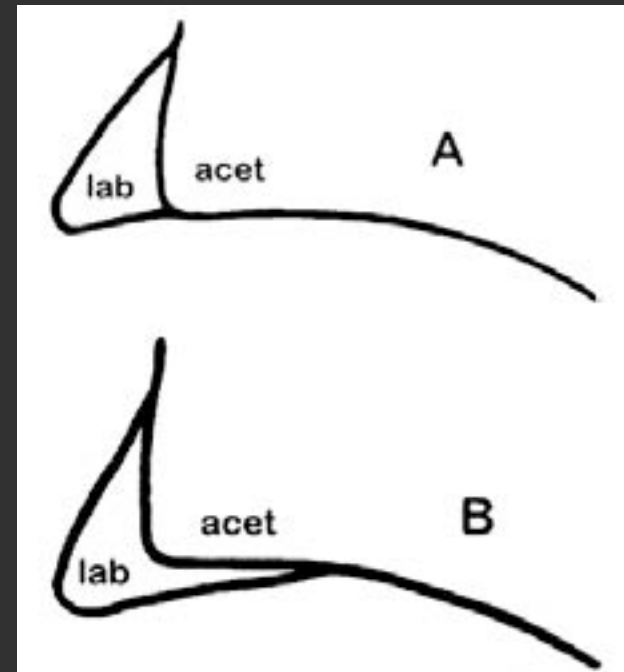
- Cotten A et al. 1998
- Byrd JWT, 2003



# LABBRO

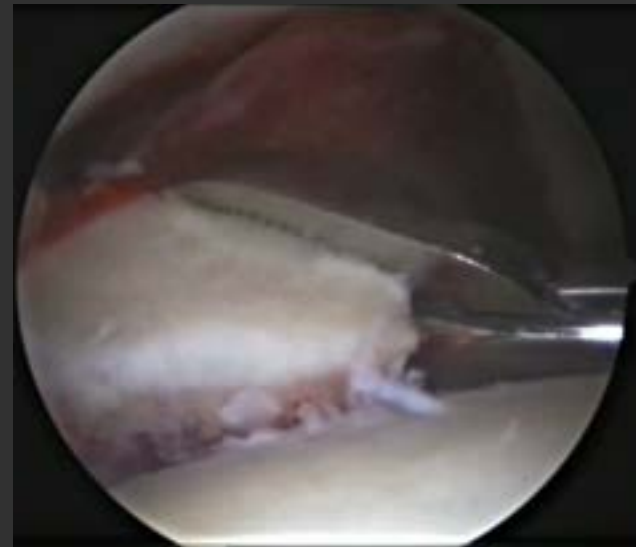
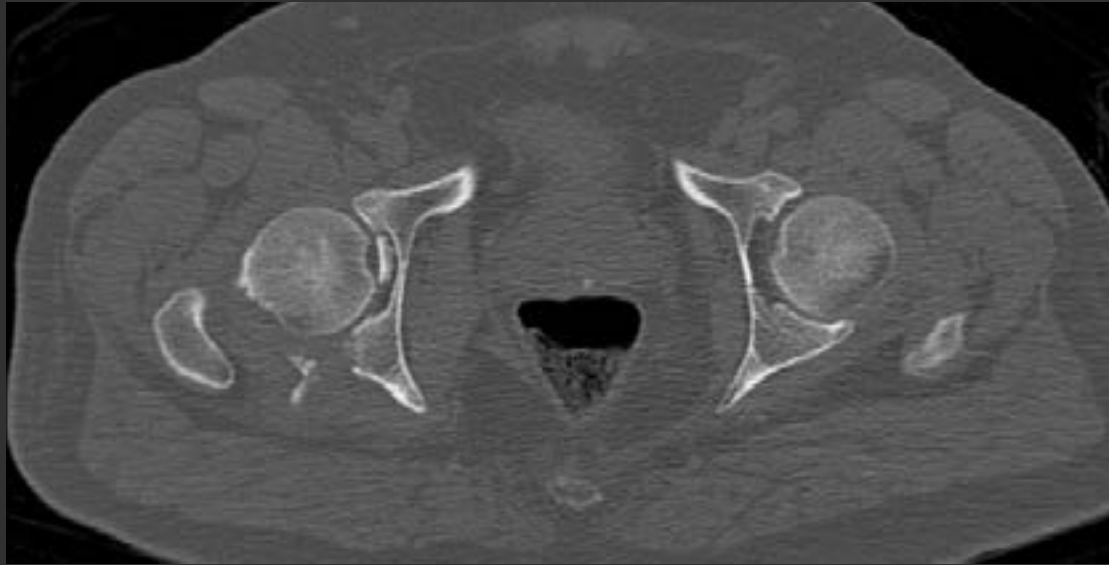
## CONTRO-INDICAZIONE AL TRATTAMENTO CHIRURGICO

Displasia anca    Leunig et al. CORR 467-3-09



Byrd 2002

# CORPI MOBILI



# LEGAMENTO ROTONDO

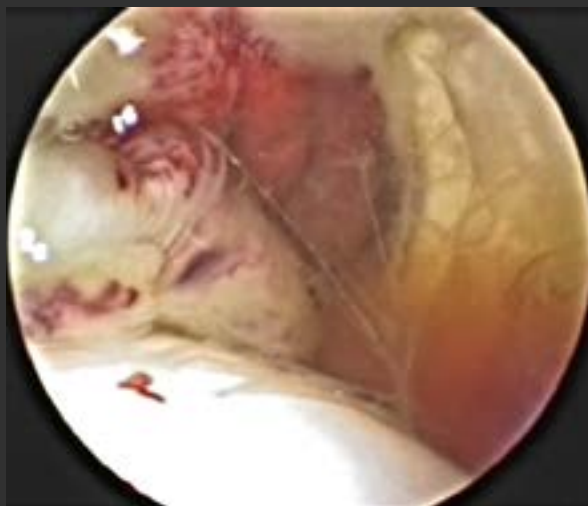
Le lesioni del legamento rotondo rappresentano la terza più frequente causa di problemi intra-articolari dell'anca negli atleti

Armfield DR et al 2006



Le lesioni del legamento rotondo sono generalmente diagnosticate nel corso dell' artroscopia e classificate come complete, parziali o degenerative

- Gray AJ, Villar RN 1997
- Byrd JWT, Jones KS 2004

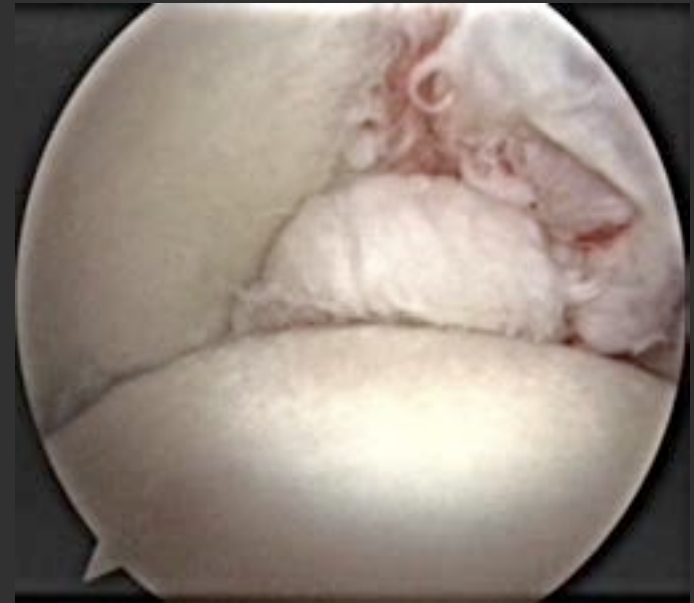


# LEGAMENTO ROTONDO

Eccellenti risultati nel trattamento artroscopico delle lesioni traumatiche del legamento rotondo (debridement).

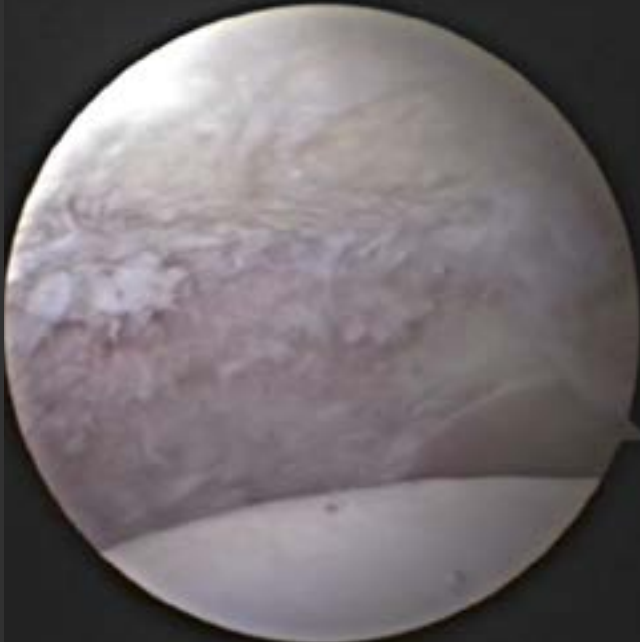
Il miglioramento medio è stato 47 punti (HHS modificato, 100 p.)

Nel 93% dei casi il miglioramento è stato di oltre 20 punti



Byrd JWT, Jones KS 2004

# CARTILAGINE



# CARTILAGINE

Le microfratture possono essere favorevoli in alcune lesioni cartilaginee di IV grado (focali, circondate da cartilagine sana) come quelle che si ritrovano nella parte laterale dell'acetabolo (CAM FAI)

Byrd JWT, 2006

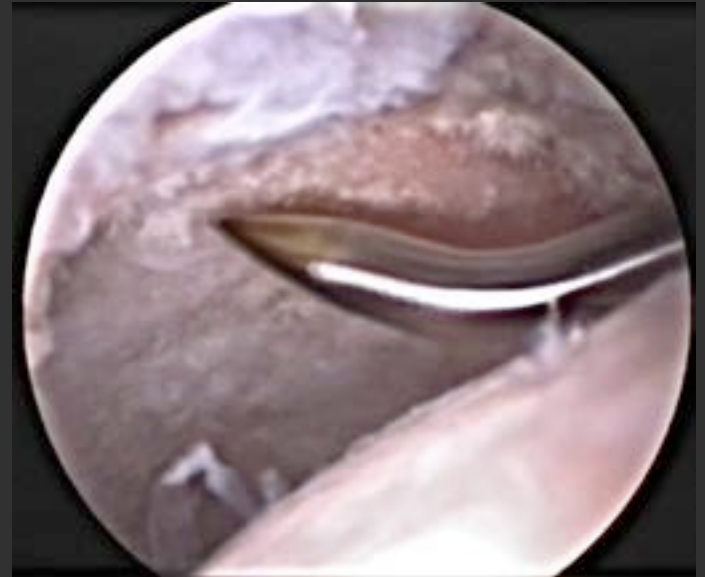




# CARTILAGINE

24 pazienti. Microfratture.  
8-10 settimane di carico protetto.  
86% risultati positivi a 2-5 anni

Byrd JWT, Jones KS, 2004



# ANCA INSTABILE

Pazienti con lesioni del labbro e della cartilagine

- riferiscono sensazione di instabilità o cedimenti
- fastidio nella stazione eretta prolungata
- ridondanza capsulare rilevata in artroscopia

Philippon MJ et al., ESSKA 2006

# FAI

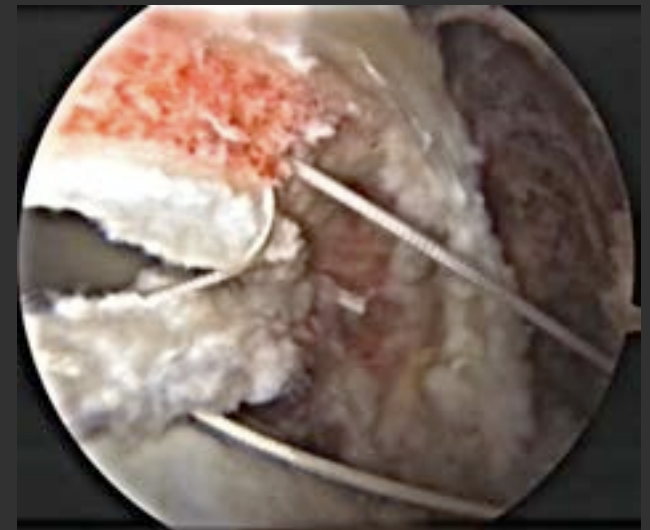
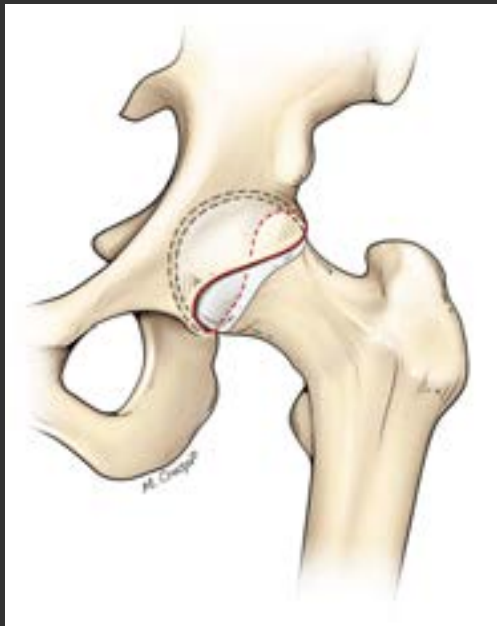
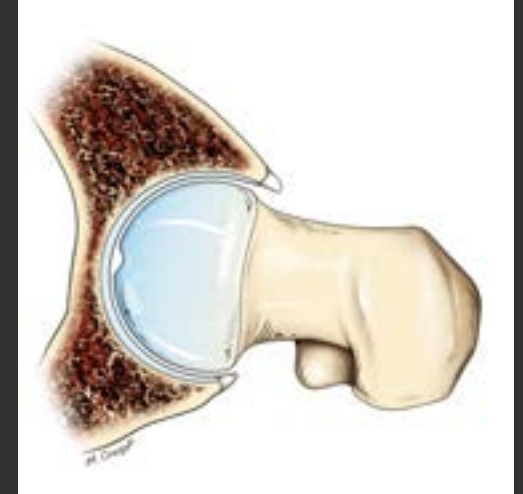
## *INDICAZIONI ARTROSCOPIA*

Deformità strutturali minori e CAM



# PINCER

Difficile valutare l'estensione e la profondità della parete anteriore da rimuovere



# Ritorno allo Sport dopo Chirurgia per FAI

- 9.6 mesi dopo chirurgia aperta (5 professionisti hockey)  
60% ritorno allo stesso livello

Bizzini M et al. 2007

- 3.9 mesi dopo artroscopia (28 professionisti hockey)  
100% ritorno allo sport allo stesso livello

Philippon et al. 2010

# Dove finisce il FAI e dove inizia l'artrosi?

Il FAI non è doloroso, sono le lesioni che produce (labbro, cartilagine) ad essere dolorose

Byrd JWT, AAOO 2010

In letteratura l'intervallo tra inizio dei disturbi e intervento chirurgico è in media di 18 mesi

# ARTROSI

## Problems w/ Trying to Answer The Question – How Much Arthritis Is Too Much To Try To Cure With Hip Arthroscopy?

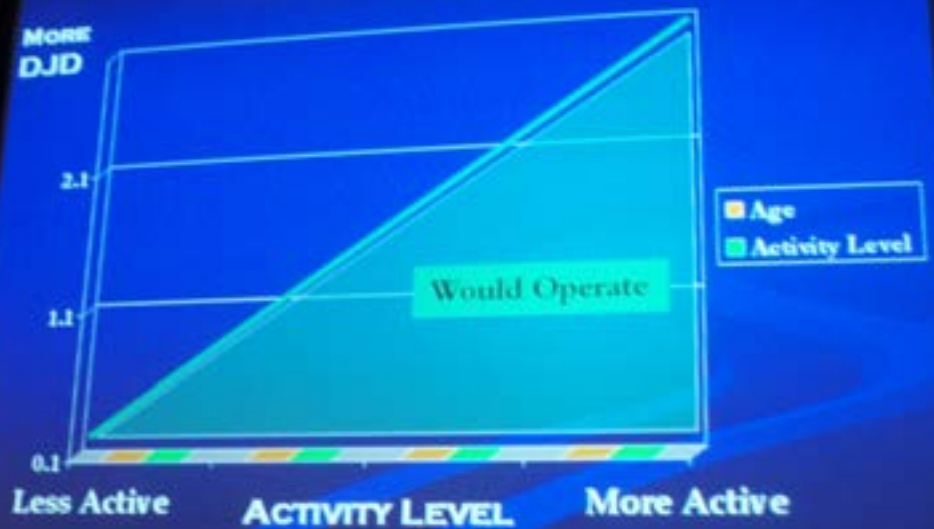
### Imaging

- Scales Not Hip Specific
- XR & MRI Not Sensitive Enough
- Studies Mostly Case Series
- No Imaging Scales Not Used & Not Sensitive
- Outcome Scales Differ & Not For Active Pt

# My Indications



# My Indications



Safran MR, 2008



Arthritis

- **Parameters**
  - Relatively young age
  - Less advanced radiographic disease
  - Relatively recent onset of sx's (mechanical)
  - Failure of conservative tx

Arthritis

- **Results:**
  - 50% improved @ 2 years
  - 36% improved @ 5 years
  - 79% converted toTHA @ 10 years
- **Palliative & “Temporizing” procedure**

ISAKOS 2007



La rimozione artroscopica degli osteofiti raramente produce beneficio in quanto i disturbi sono più frequentemente dovuti al grado di degenerazione articolare

Byrd JWT 2006

La rigidità articolare è un elemento prognostico sfavorevole!

# CONCLUSIONI

- L'artroscopia dell'anca è una tecnica sicura e poco rischiosa, particolarmente indicata per lo sportivo
- Le indicazioni migliori (risultati e tempi di recupero) sono le lesioni traumatiche isolate del labbro acetabolare, specialmente quando il trattamento viene eseguito a breve distanza dal trauma
- Risultati migliori e recupero funzionale più rapido quanto più è breve l'intervallo tra trauma e intervento
- L'artrosi è un elemento prognostico sfavorevole per i risultati nel lungo periodo

GRAZIE