

Dottore, ho male: è artrite o artrosi?

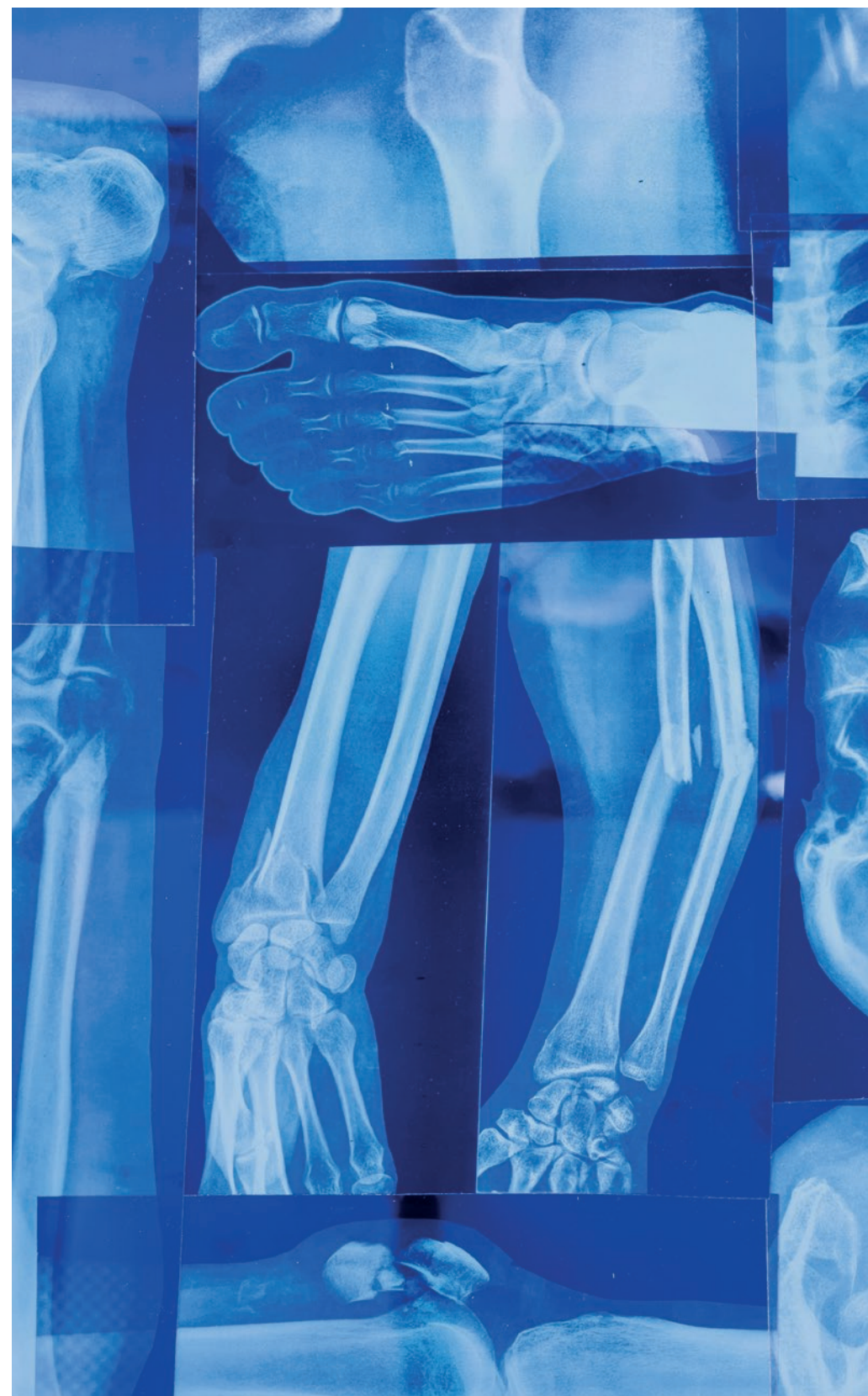
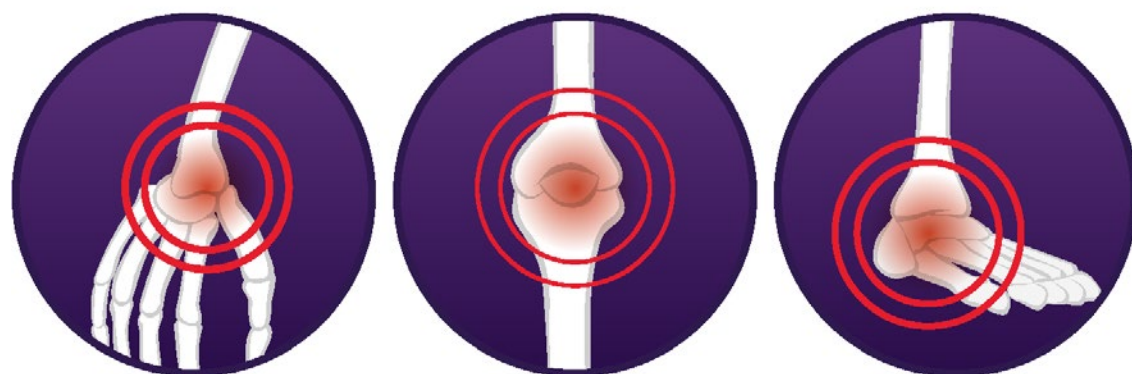
Due patologie reumatiche che colpiscono entrambe le articolazioni, la cui differenza è spesso poco chiara ai pazienti, anche per via della somiglianza tra i termini. Con questo articolo cerchiamo di fare chiarezza tra le due condizioni.



DR. MED. NICOLA KELLER
FMH in reumatologia
Past-President della Lega ticinese
contro il reumatismo

S spesso si fa confusione tra i termini artrite e artrosi, ma sono due patologie differenti e, per questo, anche trattate in maniera distinta. Una prima differenza è prettamente linguistica: in medicina le patologie il cui nome termina in “-osi” sono degenerative, ovvero con una graduale usura e deterioramento di una componente dell’organismo; il finale “-ite” indica invece uno stato infiammatorio. Quindi con “-osi” pensiamo all’usura, con “ite” all’infiammazione. Il prefisso “art” indica le articolazioni.

L’artrite è una condizione infiammatoria autoimmune, che colpisce soprattutto le articolazioni piccole della mano e del piede, arrivando in stadio avanzato a deformarle. Si distinguono vari tipi di artrite (reumatoide, idiopatica giovanile, psoriasica, gottosa,..) ognuna riconducibile a meccanismi patogenetici e cause specifici. Tra i **sintomi** più comuni nelle varie forme troviamo: articolazioni gonfie e arrossate; dolore che non dipende dal movimento e si presenta anche di notte, rigidità specialmente al mattino o dopo periodi di inattività.



La mobilità può essere limitata e le funzionalità dell’articolazione compromesse. Tra i **fattori di rischio** annoveriamo i fattori genetici e il sesso (l’artrite reumatoide colpisce più frequentemente le donne), il tabagismo, l’alimentazione non equilibrata con quantità eccessive di zuccheri e grassi, il sovrappeso, i fattori ormonali come la menopausa, le malattie autoimmuni (come il lupus eritematoso sistemico), le lesioni articolari passate come fratture o distorsioni, le infezioni virali o batteriche, lo stress fisico o emotivo. Per arrivare alla **diagnosi** di artrite, oltre all’anamnesi iniziale che indaga i sintomi, possono essere previsti esami del sangue, delle urine e del liquido sinoviale (presente nell’articolazione); eventualmente rilevazioni specialistiche quali radiografia, tomografia computerizzata, artroscopia, risonanza magnetica.

L’artrosi è una malattia “da usura”, che implica il deterioramento progressivo della cartilagine articolare, il “cuscinetto” che ricopre le superfici ossee articolari e garantisce il loro scorrimento evitandone lo sfregamento. La patologia si presenta solitamente dopo i 50 anni e interessa soprattutto le zone esposte a maggiore carico come le ginocchia, le anche e la colonna vertebrale. Tra i **sintomi** troviamo un dolore di tipo meccanico che aumenta durante o subito dopo un movimento eccessivo, mentre si riduce a riposo. Durante il movimento si sente un “crepitio” (“crackling”) legato allo sfregamento delle ossa causato dall’assottigliarsi della cartilagine. L’articolazione si presenta rigida soprattutto al mattino, dopo il riposo notturno. Negli stadi più



Sia per l'artrite che per l'artrosi l'obiettivo dei trattamenti è la riduzione dei sintomi, il miglioramento dello stato dell'apparato muscolo-scheletrico, il contenimento dell'insorgere di stati più severi o complicazioni.

avanzati, la forma delle superfici articolari può alterarsi e sfociare negli osteofiti (escrescenze ossee a livello delle articolazioni). Tra i **fattori di rischio** vi sono l'avanzare dell'età, la predisposizione genetica alla patologia, il sesso (colpisce maggiormente le donne, specialmente dopo la menopausa); gli sforzi fisici eccessivi, il sovrappeso, lesioni articolari precedenti, l'alimentazione con consumi elevati di grassi saturi e zuccheri, la sedentarietà, malattie concomitanti come l'artrite reumatoide, il diabete, la gotta o la pseudogotta. Alla **diagnosi** di artrosi si arriva partendo dall'anamnesi con la quale il reumatologo ricaverà informazioni come l'età avanzata, eventuali infortuni passati, lo stile di vita; indagherà i sintomi (dolore, limitazione e presenza di scroscio nei movimenti, eventuali versamenti). La diagnostica per immagini (raggi X e risonanza magnetica) consente di analizzare nel dettaglio lo stato articolare.

Per quel che concerne i **trattamenti**, sia per l'artrite che per l'artrosi l'obiettivo è la riduzione dei sintomi, il miglioramento dello stato dell'apparato muscolo-scheletrico, il contenimento dell'insorgere di stati più severi o complicazioni. **Non esiste una terapia risolutiva in quanto entrambe sono patologie croniche, ma al giorno d'oggi si può fare molto per alleviare i sintomi e tenere sotto controllo il decorso.** La scelta terapeutica dipenderà dalla causa, lo stadio della malattia, l'età del paziente. **L'artrite viene trattata con lo scopo di gestire l'infiammazione:** per controllare i sintomi dolorosi il medico prescrive solitamente paracetamolo, FANS

FAI IL TEST ONLINE ARTRITE O ARTROSI?
www.reumatismo.ch/artrite-o-artrosi

Dottore, ho male: è artrite o artrosi?

Ciclo di conferenze informative

Organizza:
Lega ticinese contro il reumatismo

Ingresso gratuito

reumatismo.ch/ti

Martedì 5 marzo 2024
ore 20-00
Vacallo, Centro Sociale

Martedì 9 aprile 2024
ore 20-00
Caslano, aula magna scuole elementari

Mercoledì 10 aprile 2024
ore 20-00
S. Antonino, oratorio

Mercoledì 17 aprile 2024
ore 20-00
Biasca, Bibliomedia

e corticosteroidi. I cosiddetti DMARSS (Farmaci Anti-Reumatici modificanti la Malattia) e i farmaci biologici possono essere presi in considerazione nel tentativo di rallentare il decorso della malattia. Si tratta in ogni caso di farmaci con effetti collaterali, il cui impiego va valutato con lo specialista. **Importante anche la terapia fisica** per preservare la mobilità dell'articolazione colpita, aumentandone l'ampiezza dei movimenti. Si ricorre alla chirurgia quando la salute dell'articolazione è fortemente compromessa (interventi su legamenti o tendini delle mani, artroscopia per la pulizia articolare, interventi di protesi articolare). **Nell'artrosi il medico può prevedere analgesici, infiltrazioni, condroprotettori, FANS, corticosteroidi, acido ialuronico, concentrati piastrinici.** Questi trattamenti possono non ottenere lo stesso risultato su tutti i pazienti e sono indicati pre lo più nello stadio

DIFFERENZE IN SINTESI	
ARTRITE	ARTROSI
CAUSE Infiammazione	CAUSE Usura
SINTOMI Dolore a riposo, gonfiore e rossore; colpisce simmetricamente e soprattutto mani e piedi; rigidità mattutina che può durare più di un'ora.	SINTOMI Dolore e rigidità soprattutto durante o dopo uno sforzo fisico; asimmetrica; colpisce soprattutto dita delle mani, ginocchio, anca, colonna vertebrale; rigidità mattutina solitamente inferiore ad un'ora.
DIFFUSIONE Può coinvolgere altri organi e tessuti (occhi, polmoni, cuore, vasi sanguigni, bocca, pelle); meno frequente dell'artrosi, può però assumere forme più gravi.	DIFFUSIONE Rimane limitata alle articolazioni; nelle persone è più diffusa dell'artrite in quanto legata all'usura della cartilagine congiunta all'avanzare dell'età.
INSORGENZA Può colpire nelle sue varie forme pazienti di ogni età, dai bambini (artrite idiopatica giovanile), agli adulti, fino agli anziani; sorge rapidamente (nel giro di settimane/mesi).	INSORGENZA Solitamente dopo i 50 anni; insorgenza lenta (prima del manifestarsi vero e proprio della malattia la persona può avvertire dolori dovuti al processo di deterioramento della cartilagine in corso).

iniziale dell'artrosi, mentre risultano inefficaci in stadio avanzato. In presenza di artrosi avremo una riduzione del "raggio di movimento" a causa delle modificazioni strutturali dell'articolazione che insieme all'aumento di tensione muscolare, provoca dolore. Come risposta a questo, il paziente tende a limitare i movimenti, andando così incontro a una maggiore rigidità e atrofia muscolare. **Esercizi di rinforzo muscolare** a protezione dell'articolazione aumentano la flessibilità e la resistenza, rallentano l'usura della cartilagine che

viene nutrita dal liquido sinoviale prodotto con il movimento fisico. Se la funzionalità dell'articolazione è fortemente compromessa e i trattamenti tradizionali non hanno avuto l'efficacia sperata, può essere previsto l'intervento chirurgico di protesi, soprattutto per le articolazioni grandi (ginocchio, anca, spalla). In generale, **uno stile di vita attivo e sano, un'alimentazione bilanciata e antinfiammatoria e un costante movimento fisico sono il presupposto per prevenire l'insorgenza di artrosi e artrite.**