

Protesi e usura sotto accusa quelle di metallo



Fabio Lodispoto*

È allarme per le protesi d'anca in metallo-metallo, ritenute fino a poco tempo fa le migliori.

Alcune di queste, interamente rivestite di metallo, sembrano pericolose e sono state ritirate dal mercato.

Quelli che le hanno sono ora monitorati dal ministero della salute. Ma è bene non fare allarmismi.

Nessun Problema per le protesi tradizionali, in cui, tra le componenti in movimento tra loro (femore e bacino), vi è un cuscinetto in polietilene e le più recenti in ceramica.

L'allarme riguarda quindi le protesi con superfici in movimento metalliche che, per effetto dell'usura (come nel rodaggio di un motore) rilasciano micro particelle metalliche e, in particolare, ioni di cobalto che si diffondono nell'organismo.

Sarebbero questi, in concentrazioni elevate nel sangue, a creare problemi di salute, soprattutto a carico del sistema nervoso, cardiaco e renale.

In realtà neanche le metallo-metallo sarebbero tutte pericolose, ma solo alcune di leghe a basso contenuto di carbonio, e quindi meno resistenti e con un disegno e tolleranze meccaniche poco precise.

Queste sono già state ritirate dal mercato e i portatori sono sotto costante osservazione clinica e sierologica.

Vi sono infine modelli di protesi con una doppia fonte di usura: tra le componenti in movimento (testa femorale e bacino) e nella zona di innesto della testa femorale sullo stelo della protesi.

Queste ultime rilasciano ioni di cobalto in misura superiore di tre volte rispetto alle altre protesi metallo-metallo. I valori della concentrazione sierica del cobalto ci aiutano a capire cosa accade dopo l'impianto delle protesi sospette.

I valori sono arbitrariamente considerati normali fino a concentrazioni di 7 microgrammi/lt.

Una protesi d'anca con accoppiamento metallo-metallo ben impiantata, con una qualità della lega metallica e di disegno appropriati, rilasciano ioni nella fase di rodaggio fino a valori di 3-4 mg/lt.

Dopo questo periodo, che dura circa due anni, i valori scendono e si assestano intorno a 2,5-3 mg/lt, ben al disotto della soglia critica. Se la protesi invece è di scarsa qualità, o mal posizionata, il rilascio di ioni di cobalto è in crescita costante e può raggiungere valori di

75-100 mg/lt ed oltre. Tuttavia nessun eccessivo allarmismo neanche per questi pazienti.

Gli esperti concordano che non si deve rimuovere la protesi a meno che non si sviluppino chiari segni di "cobaltismo", malattia da accumulo di cobalto.

In realtà una relazione tra valori elevati di cobalto nel sangue e disturbi della salute non è stata accertata con sicurezza.

Infine, a prescindere dalla concentrazione di ioni metallo, i fallimenti delle protesi metallo-metallo di migliore qualità (BHR) hanno un indice di sopravvivenza a distanza di 8 anni dall'impianto del 4%.

Valore paragonabile alle protesi ceramica-ceramica che attualmente rappresenta il materiale più affidabile e resistente all'usura.

*Specialista in Ortopedia e Traumatologia, Medicina dello Sport