

Dott. Diego Ghinelli Medico Chirurgo Specialista in ortopedia e Traumatologia

www.ortopedicoghinelli.it

Trattamento delle lesioni meniscali

La meniscectomia parziale è il trattamento comune delle lesioni meniscali; è noto che le alterazioni meccaniche successive alla meniscectomia danno inizio ad un'artrosi indotta meccanicamente. (1)



La misurazione della pressione di contatto sulla cartilagine articolare nelle ginocchia non si modifica con menischi riparati chirurgicamente e parzialmente resecati (limitatamente alla regione avascolare).

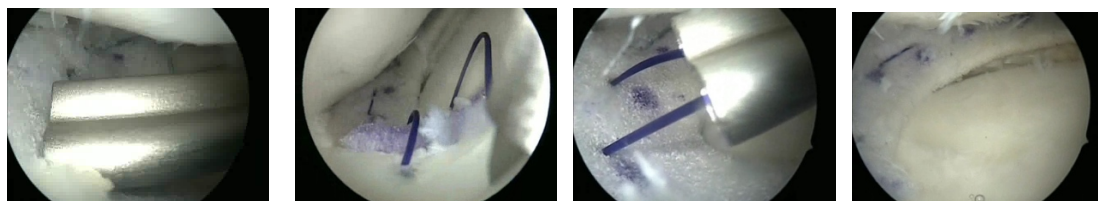
La meniscectomia parziale può essere un trattamento alternativo praticabile per le lesioni in sede avascolare senza che si determinino alterazioni meccaniche significative.(2)

Il miglioramento delle tecniche di riparazione artroscopica del menisco: inside-out, outside-in, all-inside, hanno portato a trattare lesioni meniscali una volta ritenute irreparabili, come le rotture alla radice e le rotture orizzontali con risultati molto promettenti. (3)

Tecniche ancor più recenti hanno consentito di affrontare il dolore al ginocchio post meniscectomia con la sostituzione del tessuto perduto mediante scaffold (menisco artificiale) o alloinnesto (menisco di banca dei tessuti) permettendo di ripristinare la funzione e ridurre i processi degenerativi.

Il menisco ha un effetto condroprotettivo e i trapianti meniscali hanno evidenziato in risonanza magnetica e radiograficamente un'interruzione del processo degenerativo mentre i second look artroscopici ne hanno mostrato una buona integrazione. (3)

Uno studio di meta-analisi differenziale tra i due scaffold (Menischi artificiali) CMI (collagene) e Actifit (poliuretano) hanno dimostrato un tasso di fallimento del 7% nel CMI e del 9% e nel gruppo Actifit (4), una completa integrazione dopo 8 anni (4)



1) Clin Biomech (Bristol, Avon) 2020 May;75:105005.

doi: 10.1016/j.clinbiomech.2020.105005. Epub 2020 Apr 21. Mechanical alterations in the avascular region of the meniscus following partial meniscectomy: A cadaveric porcine longitudinal meniscal tear model

Wonhee Lee¹, Jaewook Lee², Minpyo Hong¹, Kyungmin Kim¹, Taegon Jung³, Kwansu Kang³, Kwangmin Park³, Yongnam Song⁴
Sports Med Arthrosc Rev

2) 2018 Dec;26(4):160-164. doi: 10.1097/JSA.0000000000000224.

Meniscus Repair and Replacement

Peter R Kurzweil¹, W Dilworth Cannon², Kenneth E DeHaven³

Affiliations expand PMID: 3039505 DOI: 10.1097/JSA.0000000000000224

Injury. 2013 Jan;44 Suppl 1:S21-7. doi: 10.1016/S0020-1383(13)70006-8

3) Indications and limits of meniscal allografts R Verdonk¹, P Volpi, P Verdonk, H Van der Bracht, M Van Laer, K F Almqvist, S Vander Eecken, E Prospero, A Quaglia Affiliations expand PMID: 23351865 DOI: 10.1016/S0020-1383(13)70006-8 Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc 2022 Jan;30(1):328-348. doi: 10.1007/s00167-021-06548-1. Epub 2021 Apr 16.

Trapianto meniscale, sutura, meniscectomia

4) **No differences in clinical outcome between CMI and Actifit meniscal scaffolds: a systematic review and meta-analysis**

[Davide Reale](#)¹, [Davide Previtali](#)², [Luca Andriolo](#)³, [Alberto Grassi](#)⁴, [Christian Candrian](#)², [Stefano Zaffagnini](#)⁴, [Giuseppe Filardo](#)^{5 6}
Affiliations expand PMID: 33864114 DOI: [10.1007/s00167-021-06548-1](#) Knee Surg Relat

5) 2022 Jun 13;34(1):27. doi: 10.1186/s43019-022-00155-1.

Failure rates and clinical outcomes of synthetic meniscal implants following partial meniscectomy: a systematic review

[Suraj Kohli](#)¹, [Jonas Schwenck](#)², [Ian Barlow](#)¹

PMID: 35692048

PMCID: [PMC9190156](#)