

Terapia intra-articolare con clodronato in un caso di osteocondrite dissecante del ginocchio

Summary

Paziente di sesso femminile di 72 anni che avverte un dolore improvviso e ingravescente sotto carico al ginocchio destro. Le radiografie mostrano solo iniziali alterazioni artrosiche ma la RNM evidenzia invece una lesione osteocondritica di 4° livello del condilo femorale mediale, con importante edema osseo reattivo sia a livello femorale che tibiale. Il riposo iniziale in scarico e la terapia con clodronato per via intra-articolare e successivamente con acido ialuronico, hanno condotto a una buona riparazione del danno osteocondrale e a un buon recupero funzionale in circa sei mesi.

Francioni C. Therapy with intra-articular clodronate in a case of osteochondritis dissecans of the knee. *Trends Med* 2012; 12(1):37-38.

©2012 Pharma Project Group srl. ISSN: 1594-2848

Anamnesi fisiologica

Donna in buone condizioni generali, coniugata, residente a Siena, casalinga, due gravidanze a termine e con parto naturale all'età di 24 e 34 anni, in menopausa dall'età di 54 anni, lievemente in soprappeso, alvo tendente alla stipsi, non beve, non fuma.

Anamnesi patologica remota

Riferisce di aver avuto un'ulcera duodenale con episodio di melena all'età di 59 anni, alcuni episodi di fibrillazione atriale in passato, per cui assume farmaci antiaritmici e gastroprotettori. Ricorda anche di aver avuto episodi frequenti di vertigini e di soffrire di diverticolosi intestinale. Non ha subito interventi chirurgici nè ricorda traumi o altre patologie di rilievo.

Anamnesi patologica prossima

Il ginocchio destro della paziente inizia a far male all'improvviso, in particolare sul lato interno, senza aver avuto traumi o cause a cui possa essere imputata la sintomatologia. Il dolore si manifesta sotto carico, in stazione eretta e peggiora durante la deambulazione, mentre si attenua nettamente a riposo.

Alla visita il ginocchio si flette ed estende normalmente, le prove per meniscopatie o lesioni legamentose sono negative, non presenta edema o segni evidenti di flogosi, ma alla palpazione, a ginocchio flesso, è dolente a livello della rima articolare mediale.

La radiografia nelle proiezioni standard non mostra segni rilevanti di artrosi ma pare di osservare una certa radio-

trasparenza, mentre la RNM mostra una lesione osteocondritica di 4° sul condilo femorale mediale, con importante edema dell'osso sia a livello femorale che tibiale (figura 1). Si consiglia un periodo di riposo assoluto di circa un mese, mantenendo il ginocchio in scarico, facendo esercizi isometrici per il rinforzo del quadricipite femorale per mantenerne il tono muscolare e aiutandosi con ortesi, quali stampelle, per gli spostamenti essenziali. Si inizia a fare clodronato sia per via intramuscolare due volte alla settimana che per via intra-articolare una fiala a settimana.

Dopo il primo mese si inizia gradualmente a caricare il ginocchio, e si prosegue la cura con infiltrazioni di acido ialuronico a basso peso molecolare.

Dopo due mesi il dolore e l'impotenza funzionale sono nettamente migliorati, sebbene sia ancora necessaria l'uso

Figura 1. Lesione osteocondritica di 4° della superficie mediale del condilo femorale del ginocchio destro con ipodensità ossea femorale e tibiale da netto edema reattivo.



✉ **Cinzia Francioni**

Specialista in Reumatologia

Via Barontoli 326, San Rocco a Pilli, Siena

Figura 2. Ridotta la lesione osteocondritica del condilo femorale mediale del ginocchio destro e ridotto l'edema osseo dopo 6 mesi.



di una stampella per camminare senza caricare troppo l'articolazione e provocare un aumento della sintomatologia dolorosa.

Dopo quattro mesi la deambulazione e la stazione eretta avvengono senza dolore e si può abbandonare definitivamente la stampella.

Un controllo RNM dopo sei mesi evidenzia un netto miglioramento del quadro, una diminuzione della lesione osteocondritica e netto miglioramento dell'edema osseo reattivo (figura 2). Una successiva radiografia a distanza di un anno mostra che non vi sono state deformazioni ossee né alterazioni artrosiche dell'articolazione femoro-tibiale destra (figura 3).

Discussione

L'osteochondrite dissecante è una patologia frequente anche nel soggetto adulto e anziano, spesso misconosciuta o interpretata come semplice artrosi, non viene curata adeguatamente da un punto di vista medico e si ritiene generalmente che la terapia sia esclusivamente chirurgica. La eziopatogenesi di queste forme non è definita, tuttavia è chiaro che in esse coesiste un danno cartilagineo di tipo artrosico ed un edema osseo assimilabile a una osteo-

Figura 3. Dopo un anno non si evidenziano alterazioni artrosiche deformanti alla radiografia del ginocchio.



porosi iuxta-articolare o a una vera e propria osteonecrosi.

Le lesioni osteo-cartilaginee sono nettamente demarcate e si presentano come immagini a "scodella" con frammento che rimane in situ oppure possono giungere al distacco completo di cartilagine e osso all'interno del cavo articolare. La terapia con clodronato come antiassorbitivo e inibitore degli osteoclasti trova il suo razionale d'uso per limitare l'iperattività osteoclastica e l'aumentato turnover osseo locale, tipica sia di questa condizione. Abbiamo scelto di associare la terapia con clodronato intraarticolare con infiltrazioni a base di acido aluronico per potenziare l'azione riparativa della lesione osteocartilaginea, che in questo caso era estesa e importante. Inoltre abbiamo consigliato anche un periodo di scarico ponderale per permettere ai processi riparativi di avvenire senza che l'osso subisca stress o microfratture da carico. L'efficacia delle suddette misure terapeutiche ha consentito, in tempi relativamente brevi, un buon recupero funzionale dell'arto e ha consentito di risparmiare i costi legati alla chirurgia o alla disabilità.

Bibliografia

1. Scott DJ, Stevenson CA. Osteochondritis dissecans of the knee in adults. Clin Orthop 1971; 76:82.
2. Felton DT, McLaughlin S, Goffius J, et al. Bone marrow edema and its relation to progression of the knee osteoarthritis. Ann Int Med 2003; 139:330-336.