# Artrosi: sintomi, segni, eziologia e prevenzione

Intervista alla Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

**Sintesi dell'intervista e punti chiave**

Dolore alle mani, ai piedi, alle ginocchia, alle anche, alle piccole articolazioni. E poi rigidità, difficoltà di movimento, e una progressiva deformazione che lede non solo le strutture colpite, ma anche l'immagine corporea e il senso di femminilità. Sono i sintomi prevalenti dell'artrosi, un processo degenerativo di natura infiammatoria che, poco per volta, distrugge tutte le componenti delle articolazioni. Il disturbo, sino ai cinquant'anni, interessa in egual misura uomini e donne: ma, dopo la menopausa, il numero di donne affette cresce rapidamente, sino al triplo della popolazione maschile di pari età.

Nonostante sia la più frequente malattia articolare, l'artrosi femminile è stata a lungo sottovalutata, per l'assenza di un dialogo interdisciplinare fra ginecologi e reumatologi. Negli ultimi anni, però, grazie ai questionari validati somministrati alle donne in menopausa, si è scoperto che il dolore articolare è, per intensità e frequenza, il sintomo menopausale più grave dopo le vampate di calore: un dato che ha finalmente consentito di porre in connessione le due condizioni, e di mettere a punto strategie preventive e terapeutiche agenti sulle cause prime dell'infiammazione.

Quali sono, in dettaglio, i sintomi e i segni dell'artrosi? Perché compare soprattutto nelle donne in menopausa? Che cosa si può fare per arrestarne, o almeno rallentarne, il decorso?

In questa intervista illustriamo:

- i sintomi dell'artrosi: dolore articolare; rigidità, soprattutto al risveglio; difficoltà crescente di movimento; progressiva deformazione delle strutture colpite;
- i segni emergenti dalla visita medica: crepitio, calore e instabilità articolare; debolezza muscolare; dolore elettivo alle giunzioni delle articolazioni;
- i principali fattori eziologici del processo degenerativo: predisposizione genetica (25% dei casi); traumi e microtraumi accidentali o sportivi; carenza estrogenica conseguente alla menopausa;
- perché gli estrogeni sono importanti per la salute delle articolazioni, e quali danni provocano le loro fluttuazioni;
- il ruolo del "polimorfismo" dei recettori estrogenici nell'aggravare, a parità di altre condizioni, la vulnerabilità al disturbo;
- come una terapia ormonale sostitutiva su misura possa attenuare i sintomi e la progressione della malattia;
- la necessità di integrare l'azione dei farmaci con il movimento fisico graduale e regolare (passeggiate, nuoto, ginnastica in acqua, stretching) e il controllo del peso (soprattutto nel caso di artrosi al ginocchio);
- perché il movimento è indispensabile per proteggere le articolazioni e potenziare l'azione dei farmaci.

Â© 2009 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org 