



Società Italiana di Proloterapia

Lussazione acromion-claveare: chirurgia o trattamento conservativo?

La lussazione acromion-claveare è una delle lesioni alla spalla maggiormente trattate dagli ortopedici; nei casi più gravi si interviene spesso con la chirurgia anche se spesso l'approccio conservativo risulta alla lunga più vantaggioso e gravato da meno complicanze. Questo lo afferma uno studio pubblicato sul *Journal of Orthopaedic Trauma*, coordinato da **Michael McKee**, un chirurgo ortopedico del St. Michael's Hospital di Toronto.

L'articolazione acromion-claveare, unisce la clavicola all'acromion, e presenta dei legamenti intrinseci (acromion-claveari) ed estrinseci (coraco-clavicolari; conoide e trapezoide). Inoltre sono presenti dei legamenti coraco-acromiali e coraco-omerale. Le lesioni a carico di questa articolazione si verificano tipicamente durante la pratica sportiva, ma possono anche essere conseguenza di incidenti o cadute. La gravità della lussazione acromion-claveare si riflette in una classificazione che tiene conto dell'allontanamento dei capi ossei rispetto alla norma.

In caso di lussazione acromion-claveare è utile indossare per un paio di settimane un tutore che immobilizza la regione e successivamente procedere con la proloterapia che consiste in infiltrazioni mirate sui legamenti intrinseci ed estrinseci con lo scopo di rigenerare i legamenti dando una secondaria stabilità articolare.

Gli studi del Dott. McKee hanno dimostrato che anche in caso di lesioni gravi non ci sono molte evidenze scientifiche ad attestare che si tratti dell'approccio migliore. Tre mesi dopo la lesione iniziale – riassume McKee – oltre il 75% dei pazienti che non erano stati sottoposti a intervento chirurgico sono stati in grado di tornare al lavoro, contro appena il 43% di chi invece era passato in sala operatoria».