

Deep In

OSTEOARTROSI





Clinical evidence in the treatment of rotator cuff tears with hyaluronic acid

Evidenza clinica del trattamento della cuffia dei rotatori con acido ialuronico

Gli autori

Leonardo Osti, Matteo Buda, Angelo Del Buono, Raffaella Osti, Leo Massari

Pubblicato in *Muscles Ligaments Tendons J* 2016 Feb 13;5(4):270-5

Background



La **patologia della cuffia dei rotatori** rappresenta la **principale causa di dolore e disabilità della spalla**.

Si tratta di una **condizione degenerativa cronica a eziologia variabile**, spesso conseguente a una diminuita sintesi del collagene e all'aumento dei radicali liberi, espressione di uno squilibrio metabolico a favore delle attività cataboliche.

L'approccio terapeutico conservativo iniziale prevede, in fase acuta, terapia farmacologica con **farmaci antinfiammatori orali e topici**, terapia fisica, esercizi riabilitativi e **infiltrazioni di cortisone**, spesso in associazione con **anestetici locali**.

Il **beneficio** osservato con le infiltrazioni di steroidi e anestetici locali, tuttavia, è **limitato nel tempo e potenzialmente nocivo** per la matrice di collagene di tendini e legamenti.

Background



Trial clinici hanno confermato che **l'acido ialuronico (HA) può essere efficace nel trattamento delle tendinopatie**, favorendo il processo di guarigione grazie alla regolazione dell'espressione del fattore di crescita endoteliale vascolare (VEGF) e del collagene di tipo IV.

Sul trattamento dei disordini della cuffia dei rotatori con HA sono stati condotti, tuttavia, pochi studi e non esiste una revisione sistematica sull'argomento.

Obiettivo della **revisione**



Documentare il potenziale beneficio in termini di fattibilità, efficacia e sicurezza delle infiltrazioni di HA nel trattamento della cuffia dei rotatori, attraverso una revisione sistematica della letteratura pubblicata.

Disegno della **revisione**

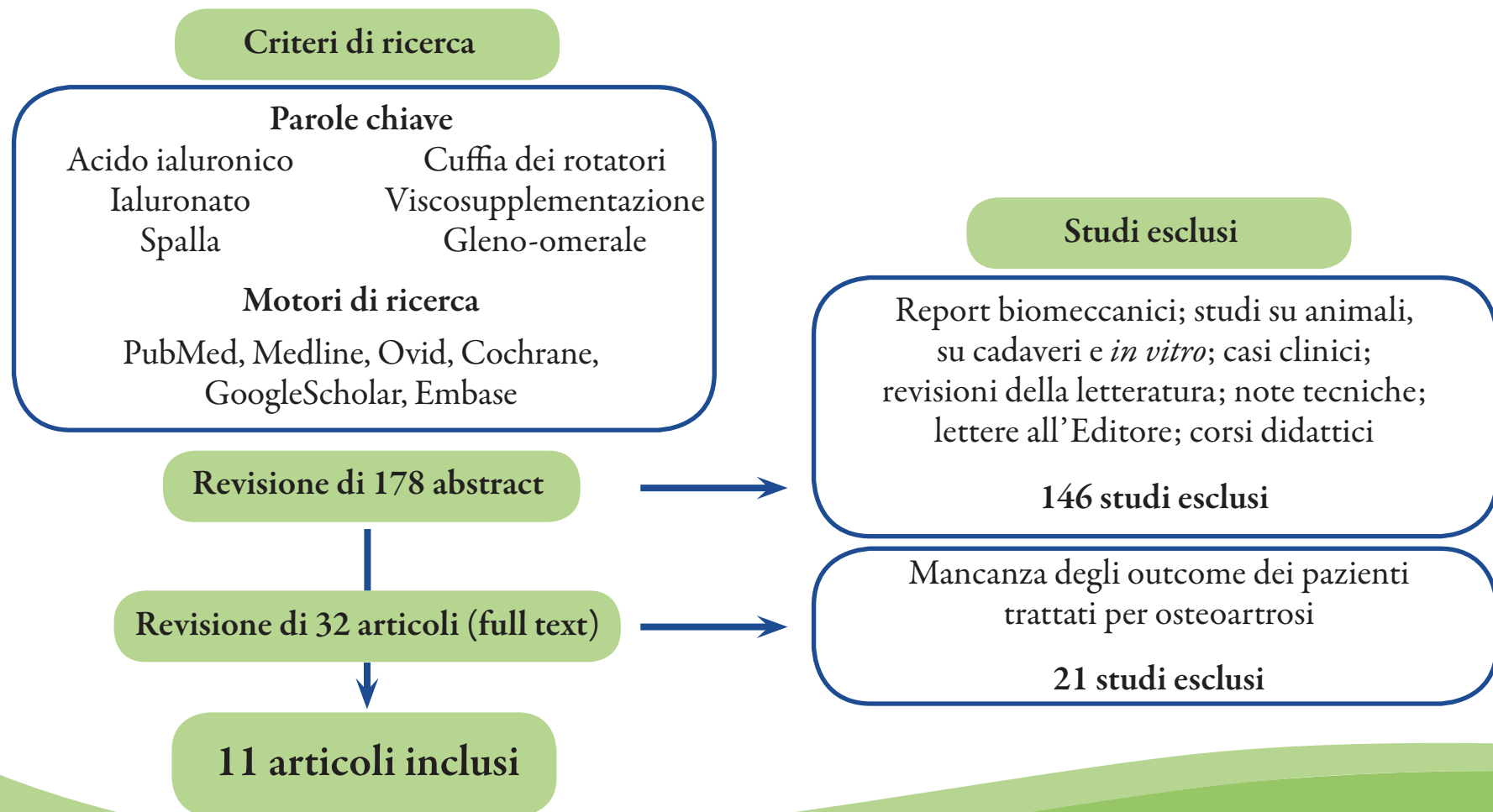


Analisi, attraverso le principali banche dati scientifiche, degli articoli più importanti riportanti gli outcome clinici e funzionali dei pazienti trattati con infiltrazioni sub-acromiali o intra-articolari di HA per la gestione della patologia della cuffia dei rotatori.

Criteri di selezione degli studi

- Studi clinici randomizzati, studi prospettici e retrospettivi
- Lingua inglese
- Articoli pubblicati fino ad agosto 2014

Flowchart della **revisione**



Hanno rispettato i criteri di inclusione per l'analisi 11 pubblicazioni



- ▶ Outcome efficacia:
 - dolore, misurato attraverso la scala visuo-analogica (VAS)
 - funzionalità articolare, misurata attraverso le principali scale di valutazione (ROM, Constant Score, SFA, SDQ, UCLA score ecc.)
- ▶ 1.102 pazienti totali, di cui 701 trattati con iniezioni intra-articolari di HA
- ▶ Altri trattamenti intra-articolari: metilprednisolone acetato, terapia fisica e placebo (soluzione salina)
- ▶ Età media dei pazienti: 59,2 anni
- ▶ Peso molecolare (PM) di HA basso o medio
- ▶ Numero di infiltrazioni: da 1 fino 5 settimanali
- ▶ Tipo di infiltrazione: intra-articolare (5 studi) e sub-acromiale (7 studi)

Risultati



Le infiltrazioni con HA hanno migliorato i sintomi e la funzionalità articolare nei pazienti affetti da disordini della cuffia dei rotatori, senza eventi avversi o reazioni indesiderate.

Il trattamento infiltrativo con HA si è rivelato sicuro.

Il punteggio VAS è migliorato in tutti gli studi esaminati.

Due studi hanno dimostrato una maggiore efficacia clinica del trattamento infiltrativo con HA *vs* metilprednisolone acetato, anche in termini di ROM, a dimostrazione che l'HA può migliorare il movimento e la funzionalità della spalla.

Due studi comparativi HA *vs* terapie fisiche hanno concluso che le infiltrazioni con HA sono sicure ed efficaci.

Conclusioni



Le infiltrazioni intra-articolari di HA sono efficaci nel ridurre il dolore e nel migliorare la funzionalità della spalla nei pazienti affetti da patologia della cuffia dei rotatori.

Sono necessari ulteriori studi randomizzati e controllati per definire quale peso molecolare di HA sia maggiormente efficace, la frequenza del trattamento e il grado della lesione su cui intervenire con HA.

L'acido ialuronico costituisce una **valida alternativa al cortisone iniettabile o alla terapia orale con farmaci antinfiammatori**, soprattutto in caso di pazienti **anziani diabetici o ipertesi** in cui è controindicata una terapia prolungata con steroidi e FANS sistemici.

