

Il Dott. Med. **Ivan Tami**, Specialista in Chirurgia ortopedica e traumatologica dell'apparato locomotore e Specialista in Chirurgia della mano, è attivo presso il Centro manogomito di Gravesano che costituisce in Ticino il polo di riferimento della Clinica Ars Medica (Swiss Medical Network) per quanto riguarda le diverse patologie del gomito, del polso e della mano.

# LA MANO CHE CURA LA MANO



## Che cosa si intende esattamente per chirurgia della mano?

«La chirurgia della mano è una disciplina decisamente trasversale. Si occupa non solo delle ossa e delle articolazioni, ma anche dei tendini, della muscolatura, dei nervi che garantiscono sensibilità e movimento, del sistema vascolare – quindi arterie e vene – e infine delle parti molli, come la pelle e i tessuti che proteggono le strutture profonde. In questo senso è una sintesi di più specialità: ortopedia, chirurgia plastica ricostruttiva, chirurgia vascolare e neurochirurgia del sistema nervoso periferico. Tutto

cioè che “esce” da cervello e midollo spinale, per intenderci, rientra nel nostro ambito».

## Quali sono le più frequenti patologie trattate?

«Le patologie sono molte e assai diverse tra loro. Se parliamo di ossa e articolazioni, troviamo innanzitutto l'artrosi, una patologia degenerativa legata all'usura e all'invecchiamento, ma anche le artriti, che sono vere e proprie malattie infiammatorie. Poi c'è tutto il capitolo dei traumi: fratture delle ossa della mano, del polso e spesso anche del gomito, che rientra a pieno titolo nell'ambito della chirurgia della mano. Accanto a

queste, trattiamo lesioni dei tendini, spesso dovute a ferite da taglio, e lesioni dei nervi, che possono causare perdita di sensibilità o di movimento. Una delle patologie più conosciute in questo ambito è la sindrome del tunnel carpale. Infine, c'è la parte di chirurgia plastica e ricostruttiva, necessaria quando la pelle o i tessuti di copertura vengono danneggiati e non sono più in grado di proteggere le strutture profonde».

## Quanto sono frequenti i traumi a mano e polso?

«Molto frequenti. Circa il 20% di tutti i traumi interessa mano e polso. La frattura del polso, in partico-

lare, è una delle più comuni che vediamo nei Pronto Soccorso: dal giovane che cade in bicicletta alla persona anziana che scivola in casa, fino all'operaio che cade da un ponteggio. Mani e polsi sono poco protetti e molto esposti, quindi basta una banale caduta o un taglio con strumenti di uso quotidiano per provocare un danno significativo».

## Quando entra in gioco la chirurgia protesica nella mano?

«La chirurgia protesica nasce storicamente per le grandi articolazioni. Negli anni '50 e '60 sono comparse le prime protesi d'anca; solo più tardi, tra gli anni '70 e '80, queste tecnologie sono state miniaturizzate e adattate alle articolazioni più piccole. Oggi utilizziamo protesi anche nella mano, in particolare per l'artrosi alla base del pollice (la cosiddetta rizoartrosi). L'obiettivo è duplice: togliere il dolore e preservare il movimento, perché un'articolazione rigida, anche se indolore, riduce fortemente la funzionalità della mano».

## Quanto è diffusa oggi questa soluzione?

«In Svizzera si eseguono circa 2.000 protesi all'anno per la rizoartrosi del pollice. Sono numeri importanti, ma comunque inferiori rispetto alle protesi di anca o ginocchio, che sono 10–15 volte più frequenti. Questo perché, pur essendo il pollice fondamentale, l'artrosi della mano è spesso meno invalidante nella vita quotidiana rispetto a un'artrosi dell'anca o del ginocchio, che limita anche attività basilari come camminare o alzarsi da una sedia».

## Si parla molto di cellule staminali: che ruolo hanno oggi?

«Le cellule staminali mesenchimali rappresentano un'idea affascinante:

stimolare il corpo a guarire da solo, invece di sostituire un'articolazione con una protesi metallica. È una direzione di ricerca giusta e promettente. Detto questo, oggi dobbiamo essere molto chiari: non esistono ancora prove scientifiche definitive che dimostrino una reale rigenerazione della cartilagine. I trattamenti attualmente disponibili hanno soprattutto un effetto sul dolore e, in parte, sulla funzione articolare. Inoltre, l'uso delle cellule staminali è rigorosamente regolamentato e non è preso a carico dalle assicurazioni. Non siamo ancora al punto di poterle considerare un'alternativa consolidata alla chirurgia protesica».

## Come è organizzato il Centro manogomito per la chirurgia della mano?

Tenendo conto della complessità degli organi e delle patologie con cui siamo chiamati a confrontarci, l'idea di base è stata quella di realizzare un centro multidisciplinare che rispondesse pienamente ad una visione moderna ed efficiente della medicina. Accanto ai chirurghi della mano lavorano ergoterapisti – cioè fisioterapisti specializzati nella riabilitazione della mano – neurologi, reumatologi, radiologi per la diagnostica ecografica mirata. Abbiamo anche figure complementari come osteopati, specialisti in agopuntura e medicina tradizionale cinese, naturopati. Non chiudiamo la porta a nessuno, purché il trattamento sia serio, indicato e svolto da professionisti qualificati. Mi piace poi parlare di una struttura dinamica, che pone particolare attenzione alla formazione continua dei medici più giovani. E, ancora, merita una sottolineatura il collegamento con una solida rete di specialisti operanti

in Svizzera e a livello internazionale e la nostra costante partecipazione, in veste molto spesso di relatori, a simposi nazionali e internazionali che garantiscono il nostro continuo aggiornamento».

## Un ultimo messaggio per i pazienti?

«È importante chiarire che non si va dal chirurgo della mano solo per essere operati. La maggior parte delle patologie si risolve senza intervento chirurgico. Il nostro compito è prima di tutto fare una diagnosi corretta, proporre la terapia più adeguata e accompagnare il paziente lungo tutto il percorso, dalla cura alla riabilitazione. La chirurgia è una risorsa fondamentale, ma resta sempre l'ultima opzione, non la prima».