

GAS
communication

NOW PART OF
AIM COMMUNICATION

Rassegna Stampa



INDICE

SIOT WEB

25/03/2024 sanita24.ilsole24ore.com 00:03	4
Acido ialuronico, plasma e staminali: le nuove frontiere per combattere l'artrosi	
24/03/2024 fidest.wordpress.com 00:03	6
Combattere l'artrosi si può, anche senza bisturi	
22/03/2024 pharmastar.it 12:03	7
Ortobiologia, la nuova frontiera per curare l'artrosi: acido ialuronico, plasma e staminali	
22/03/2024 dottnet.it 12:03	9
Contro l'artrosi acido ialuronico, plasma e staminali: le nuove frontiere dell'ortobiologia	
22/03/2024 ClicMedicina 00:03	11
Ortobiologia. 'Contrasto all'artrosi con plasma ricco di piastrine (PRP) e cellule	

SIOT WEB

5 articoli

Acido ialuronico, plasma e staminali: le nuove frontiere per combattere l'artrosi

LINK: <https://www.sanita24.ilsole24ore.com/art/medicina-e-ricerca/2024-03-25/acido-ialuronico-plasma-e-staminali-nuove-frontiere-combattere-l-artr...>

Acido ialuronico, plasma e staminali: le nuove frontiere per combattere l'artrosi di Alberto Momoli * S 24 Esclusivo per Sanità24 Nuove frontiere sul fronte **ortopedia**. Per combattere l'artrosi, e senza bisturi, oggi possiamo ricorrere all'ortobiologia: un insieme di metodiche che sfruttano le capacità rigenerative delle cellule del corpo umano con l'obiettivo di stimolare la ricrescita di alcuni tessuti e attenuare l'infiammazione. Si tratta, cioè, di trattamenti non chirurgici e mini invasivi che accendono nuove speranze per coloro che fino a qualche anno fa avevano come unica scelta terapeutica l'intervento di sostituzione protesica. Parliamo, quindi, di trattamenti infiltrativi con farmaci antinfiammatori e quelli a base di acido ialuronico, di infiltrazioni con i derivati del sangue, i cosiddetti Prp (Plasma ricco di piastrine), fino ad arrivare ai trattamenti con le cellule mesenchimali estratte dal midollo osseo o dal grasso sottocutaneo. Queste tecniche di medicina riparativa e rigenerativa sono applicabili al trattamento conservativo delle articolazioni, ma

anche alla fase post-intervento chirurgico, per migliorarne l'esito, favorendo la guarigione dei tessuti. Questo tipo di procedure riguarda però le fasi iniziali dell'artrosi, i gradi 2 e 3. Mentre se l'artrosi è di quarto grado non ci sono alternative all'intervento chirurgico per questo è fondamentale intervenire precocemente. L'artrosi è una malattia articolare cronico-degenerativa a carattere progressivo molto diffusa tanto che solo in Italia colpisce circa 4 milioni di persone. Evidenze scientifiche hanno dimostrato l'efficacia delle infiltrazioni con l'acido ialuronico e con il Prp, e la letteratura più recente anche quelle con le cellule mesenchimali, in particolare nell'articolazione del ginocchio. Fra i trattamenti infiltrativi in prima linea per il trattamento conservativo dell'artrosi di ginocchio, infatti, c'è l'acido ialuronico che viene iniettato nell'articolazione allo scopo di lubrificarla e nutrire la cartilagine rimanente, una pratica clinica ormai diffusa che mostra benefici anche nell'artrosi dell'anca. Nel caso dell'articolazione del ginocchio, quando la

risposta a questa terapia non fosse sufficiente, è possibile ricorrere alle infiltrazioni con i derivati del sangue, Prp. In questo caso, dal sangue del soggetto, opportunamente centrifugato, viene estratto il plasma ricco di piastrine che, iniettato, favorisce il rilascio di fattori di crescita piastrinica, cioè di molecole che consentono ai tessuti di ripararsi e rigenerarsi. Il Prp trova ampia applicazione anche nella rigenerazione dei tendini della spalla. Un'ulteriore possibilità, ancora in fase sperimentale, è offerta dalle cellule staminali mesenchimali estratte dal tessuto adiposo addominale e poi infiltrate nell'articolazione artrosica, una procedura più complessa rispetto a quella prevista dalla cura con il Prp ma si svolge anch'essa in regime ambulatoriale. In entrambi i casi è importante rivolgersi a centri certificati e con elevati standard qualitativi. Quando usato su persone con artrosi, il trattamento a base di cellule mesenchimali, utile anche in caso di tendiniti, è molto efficace sul ginocchio e un po' meno sull'anca. Bisogna, comunque tener presente che tale cura è in grado solo di rallentare il

processo artrosico, ma non di farlo regredire. I trattamenti infiltrativi, inoltre, presentano controindicazioni estremamente ridotte con un'attenzione particolare nei soggetti fragili o coloro che fanno uso di farmaci anticoagulanti o presentano varie comorbidità; riguardo le infiltrazioni con il cortisone e con l'acido ialuronico non ci sono particolari controindicazioni a meno che il paziente non presenti allergie a uno dei componenti del farmaco o alterazioni gravi dello stato di salute. Il trattamento infiltrativo con Prp e mesenchimali viene utilizzato principalmente per trattare quelle artrosi da lievi a moderate, sintomatiche, in cui il danno articolare e la funzione residua permetta ancora margini di un trattamento non chirurgico consentendo così una migliore qualità di vita per il soggetto che, in caso di progressione della malattia, potrà essere sottoposto alla chirurgia protesica. La scelta delle diverse tecniche, oltre ad aderire alle indicazioni delle linee guida presenti in materia, viene valutata dallo specialista caso per caso, anche nel rapporto costi-benefici. A fare la differenza è però sempre la prevenzione: noi produciamo cartilagine fino ai 25-30 anni poi

cominciamo a consumarla per vari motivi anche per attività fisica eccessiva o al contrario per sedentarietà e non dobbiamo dimenticare che, oltre ad un'alimentazione corretta che deve garantire il giusto apporto di calcio, è soprattutto il movimento costante uno dei fattori che contribuiscono a prevenire la degenerazione della cartilagine. * Presidente della Società italiana di **Ortopedia** e **Traumatologia** (**SIOT**) e Direttore Uoc **Ortopedia** e **Traumatologia**, Ospedale San Bortolo, Vicenza © RIPRODUZIONE RISERVATA

Combattere l'artrosi si può, anche senza bisturi

LINK: <https://fidest.wordpress.com/2024/03/24/combattere-lartrosi-si-puo-anche-senza-bisturi/>

Combattere l'artrosi si può, anche senza bisturi. Posted by fidest press agency su domenica, 24 marzo 2024. Parliamo di ortobiologia, metodiche che sfruttano le capacità rigenerative delle cellule del corpo umano con l'obiettivo di stimolare la ricrescita di alcuni tessuti e di **a t t e n u a r e** l'infiammazione, trattamenti non chirurgici e mini invasivi che accendono nuove speranze per coloro che fino a qualche anno fa avevano come unica scelta terapeutica l'intervento di sostituzione protesica. Queste tecniche di medicina riparativa e rigenerativa sono applicabili al trattamento conservativo delle articolazioni, ma anche alla fase post-intervento chirurgico, per migliorarne l'esito, favorendo la guarigione dei tessuti. L'artrosi è una malattia articolare cronico-degenerativa a carattere progressivo che colpisce in Italia circa 4 milioni di persone: 'Per il trattamento dell'artrosi, patologia degenerativa che aumenta con l'età - spiega Alberto Momoli, Presidente della Società Italiana di **Ortopedia** e **Traumatologia**, **SIOT** e Direttore UOC **Ortopedia** e **Traumatologia**, Ospedale San Bortolo,

Vicenza - si sono aperte nuove strade per cure più conservative e, grazie alle tecniche di ortobiologia, siamo entrati in una nuova era in ambito **ortopedico**. Questo tipo di procedure riguarda però le fasi iniziali dell'artrosi, i gradi 2 e 3. Mentre se l'artrosi è di quarto grado non ci sono alternative all'intervento chirurgico. E' fondamentale l'intervento precoce'. Evidenze scientifiche hanno dimostrato l'efficacia delle infiltrazioni con l'acido ialuronico e con il PRP, e la letteratura più recente anche quelle con le cellule mesenchimali, in particolare nell'articolazione del ginocchio. Un'ulteriore possibilità, ancora in fase sperimentale, è offerta dalle **cellule staminali** mesenchimali estratte dal tessuto adiposo addominale e poi **infiltrate** nell'articolazione artrosica. I trattamenti infiltrativi **p r e s e n t a n o** controindicazioni estremamente ridotte con un'attenzione particolare nei soggetti fragili o coloro che fanno uso di farmaci anticoagulanti o presentano varie comorbidità; riguardo le infiltrazioni con il cortisone e con l'acido ialuronico non ci sono particolari controindicazioni

a meno che il paziente non presenti allergie a uno dei componenti del farmaco o alterazioni gravi dello stato di salute. La scelta delle diverse tecniche, oltre ad aderire alle indicazioni delle linee guida presenti in materia, viene valutata dallo specialista caso per caso, anche nel rapporto costi-benefici. A fare la differenza è sempre la **prevenzione**: 'Noi produciamo cartilagine fino ai 25-30 anni - conclude Momoli - poi cominciamo a consumarla per vari motivi anche per attività fisica eccessiva o al contrario per sedentarietà. Senza dimenticare che oltre ad un'alimentazione corretta che deve garantire il giusto apporto di calcio è soprattutto il movimento costante uno dei fattori che contribuiscono a prevenire la degenerazione della cartilagine'. Per maggiori informazioni: **SIOT**

Ortobiologia, la nuova frontiera per curare l'artrosi: acido ialuronico, plasma e staminali

LINK: <https://www.pharmastar.it/news/orto-reuma/ortobiologia-la-nuova-frontiera-per-curare-lartrosi-acido-ialuronico-plasma-e-staminali-43753>



Venerdì 22 Marzo 2024
Redazione 0 Condivisioni
Combattere l'artrosi si può, anche senza bisturi: dopo i trattamenti infiltrativi con farmaci antinfiammatori e quelli a base di acido ialuronico, oggi la ricerca si concentra su infiltrazioni con i derivati del sangue, i cosiddetti PRP (Plasma Ricco di Piastrine), fino ad arrivare ai trattamenti con le cellule mesenchimali estratte dal midollo osseo o dal grasso sottocutaneo. Combattere l'artrosi si può, anche senza bisturi: dopo i trattamenti infiltrativi con farmaci antinfiammatori e quelli a base di acido ialuronico, oggi la ricerca si concentra su infiltrazioni con i derivati del sangue, i cosiddetti PRP (Plasma Ricco di Piastrine), fino ad arrivare ai trattamenti con le cellule mesenchimali estratte dal midollo osseo o dal grasso sottocutaneo. Parliamo di ortobiologia, metodiche che sfruttano le capacità rigenerative delle cellule del corpo umano con l'obiettivo di stimolare la

ricrescita di alcuni tessuti e di **a t t e n u a r e** l'infiammazione, trattamenti non chirurgici e mini invasivi che accendono nuove speranze per coloro che fino a qualche anno fa avevano come unica scelta terapeutica l'intervento di sostituzione protesica. Queste tecniche di medicina riparativa e rigenerativa sono applicabili al trattamento conservativo delle articolazioni, ma anche alla fase post-intervento chirurgico, per migliorarne l'esito, favorendo la guarigione dei tessuti. L'artrosi è una malattia articolare cronico-degenerativa a carattere progressivo che colpisce in Italia circa 4 milioni di persone: "Per il trattamento dell'artrosi, patologia degenerativa che aumenta con l'età - spiega Alberto Momoli, Presidente della Società Italiana di **Ortopedia** e **Traumatologia**, **SIOT** e Direttore UOC **Ortopedia** e **Traumatologia**, Ospedale San Bortolo, Vicenza - si sono aperte

nuove strade per cure più conservative e, grazie alle tecniche di ortobiologia, siamo entrati in una nuova era in ambito **ortopedico**. Questo tipo di procedure riguarda però le fasi iniziali dell'artrosi, i gradi 2 e 3. Mentre se l'artrosi è di quarto grado non ci sono alternative all'intervento chirurgico. È fondamentale l'intervento precoce". Evidenze scientifiche hanno dimostrato l'efficacia delle infiltrazioni con l'acido ialuronico e con il PRP, e la letteratura più recente anche quelle con le cellule mesenchimali, in particolare nell'articolazione del ginocchio. Fra i trattamenti infiltrativi in prima linea per il trattamento conservativo dell'artrosi di ginocchio c'è l'acido ialuronico che viene iniettato nell'articolazione allo scopo di lubrificarla e nutrire la cartilagine rimanente, una pratica clinica ormai diffusa che mostra benefici anche nell'artrosi dell'anca. Nel caso dell'articolazione del ginocchio, quando la

risposta a questa terapia non fosse sufficiente, è possibile ricorrere alle infiltrazioni con i derivati del sangue, PRP. In questo caso, dal sangue del soggetto, opportunamente centrifugato, viene estratto il plasma ricco di piastrine che, iniettato, favorisce il rilascio di fattori di crescita piastrinica, cioè di molecole che consentono ai tessuti di ripararsi e rigenerarsi. Il PRP trova ampia applicazione anche nella rigenerazione dei tendini della spalla. Un'ulteriore possibilità, ancora in fase sperimentale, è offerta dalle cellule staminali mesenchimali estratte dal tessuto adiposo addominale e poi infiltrate nell'articolazione artrosica. "Si tratta di una procedura più complessa rispetto a quella prevista dalla cura con il PRP - precisa Momoli - ma si svolge anch'essa in regime ambulatoriale. In entrambi i casi è importante rivolgersi a centri certificati e con elevati standard qualitativi. Quando usato su persone con artrosi, il trattamento a base di cellule mesenchimali, utile anche in caso di tendiniti, è molto efficace sul ginocchio e un po' meno sull'anca. Bisogna, comunque tener presente che tale cura è in grado solo di rallentare il processo artrosico, ma non di farlo regredire". I trattamenti infiltrativi

presentano controindicazioni estremamente ridotte con un'attenzione particolare nei soggetti fragili o coloro che fanno uso di farmaci anticoagulanti o presentano varie comorbidità; riguardo le infiltrazioni con il cortisone e con l'acido ialuronico non ci sono particolari controindicazioni a meno che il paziente non presenti allergie a uno dei componenti del farmaco o alterazioni gravi dello stato di salute. Il trattamento infiltrativo con PRP e mesenchimali viene utilizzato principalmente per trattare quelle artrosi da lievi a moderate, sintomatiche, in cui il danno articolare e la funzione residua permetta ancora margini di un trattamento non chirurgico consentendo così una migliore qualità di vita per il soggetto che, in caso di progressione della malattia, potrà essere sottoposto alla chirurgia protesica. La scelta delle diverse tecniche, oltre ad aderire alle indicazioni delle linee guida presenti in materia, viene valutata dallo specialista caso per caso, anche nel rapporto costi-benefici. A fare la differenza è sempre la prevenzione: "Noi produciamo cartilagine fino ai 25-30 anni - conclude Momoli - poi cominciamo a consumarla per vari motivi anche per attività fisica

eccessiva o al contrario per sedentarietà. Senza dimenticare che oltre ad un'alimentazione corretta che deve garantire il giusto apporto di calcio è soprattutto il movimento costante uno dei fattori che contribuiscono a prevenire la degenerazione della cartilagine".

Contro l'artrosi acido iarlunico, plasma e staminali: le nuove frontiere dell'ortobiologia

LINK: <https://www.dottnet.it/articolo/32536045/contro-l-artrosi-acido-iarulonico-plasma-e-staminali-le-nuove-frontiere-dell-ortobiologia>



Contro l'artrosi acido iarlunico, plasma e staminali: le nuove frontiere dell'ortobiologia **Ortopedia**
Redazione DottNet | 22/03/2024 12:24
Infiltrazioni con antinfiammatori e acido ialuronico, PRP (Plasma Ricco di Piastrine) e cellule mesenchimali: trattamenti mini invasivi per trattare l'artrosi da lieve a moderata, e ridurre il dolore. Combattere l'artrosi si può, anche senza bisturi: dopo i trattamenti infiltrativi con farmaci antinfiammatori e quelli a base di acido ialuronico, oggi la ricerca si concentra su infiltrazioni con i derivati del sangue, i cosiddetti PRP (Plasma Ricco di Piastrine), fino ad arrivare ai trattamenti con le cellule mesenchimali estratte dal midollo osseo o dal grasso sottocutaneo. Parliamo di ortobiologia, metodiche che sfruttano le capacità rigenerative delle cellule del corpo umano con l'obiettivo di stimolare la ricrescita di alcuni tessuti e di attenuare

l'infiammazione, trattamenti non chirurgici e mini invasivi che accendono nuove speranze per coloro che fino a qualche anno fa avevano come unica scelta terapeutica l'intervento di sostituzione protesica. Queste tecniche di medicina riparativa e rigenerativa sono applicabili al trattamento conservativo delle articolazioni, ma anche alla fase post-intervento chirurgico, per migliorarne l'esito, favorendo la guarigione dei tessuti. L'artrosi è una malattia articolare cronico-degenerativa a carattere progressivo che colpisce in Italia circa 4 milioni di persone: "Per il trattamento dell'artrosi, patologia degenerativa che aumenta con l'età - spiega Alberto Momoli (nella foto), Presidente della Società Italiana di **Ortopedia** e **Traumatologia**, **SIOT** e Direttore UOC **Ortopedia** e **Traumatologia**, Ospedale San Bortolo, Vicenza - si sono aperte nuove strade per cure più conservative e,

grazie alle tecniche di ortobiologia, siamo entrati in una nuova era in ambito **ortopedico**. Questo tipo di procedure riguarda però le fasi iniziali dell'artrosi, i gradi 2 e 3. Mentre se l'artrosi è di quarto grado non ci sono alternative all'intervento chirurgico. E' fondamentale l'intervento precoce". Evidenze scientifiche hanno dimostrato l'efficacia delle infiltrazioni con l'acido ialuronico e con il PRP, e la letteratura più recente anche quelle con le cellule mesenchimali, in particolare nell'articolazione del ginocchio. Fra i trattamenti infiltrativi in prima linea per il trattamento conservativo dell'artrosi di ginocchio c'è l'acido ialuronico che viene iniettato nell'articolazione allo scopo di lubrificarla e nutrire la cartilagine rimanente, una pratica clinica ormai diffusa che mostra benefici anche nell'artrosi dell'anca. Nel caso dell'articolazione del ginocchio, quando la risposta a questa terapia

non fosse sufficiente, è possibile ricorrere alle infiltrazioni con i derivati del sangue, PRP. In questo caso, dal sangue del soggetto, opportunamente centrifugato, viene estratto il plasma ricco di piastrine che, iniettato, favorisce il rilascio di fattori di crescita piastrinica, cioè di molecole che consentono ai tessuti di ripararsi e rigenerarsi. Il PRP trova ampia applicazione anche nella rigenerazione dei tendini della spalla. Un'ulteriore possibilità, ancora in fase sperimentale, è offerta dalle cellule staminali mesenchimali estratte dal tessuto adiposo addominale e poi infiltrate nell'articolazione artrosica. "Si tratta di una procedura più complessa rispetto a quella prevista dalla cura con il PRP - precisa Momoli - ma si svolge anch'essa in regime ambulatoriale. In entrambi i casi è importante rivolgersi a centri certificati e con elevati standard qualitativi. Quando usato su persone con artrosi, il trattamento a base di cellule mesenchimali, utile anche in caso di tendiniti, è molto efficace sul ginocchio e un po' meno sull'anca. Bisogna, comunque tener presente che tale cura è in grado solo di rallentare il processo artrosico, ma non di farlo regredire". I trattamenti infiltrativi p r e s e n t a n o

controindicazioni estremamente ridotte con un'attenzione particolare nei soggetti fragili o coloro che fanno uso di farmaci anticoagulanti o presentano varie comorbidità; riguardo le infiltrazioni con il cortisone e con l'acido ialuronico non ci sono particolari controindicazioni a meno che il paziente non presenti allergie a uno dei componenti del farmaco o alterazioni gravi dello stato di salute. Il trattamento infiltrativo con PRP e mesenchimali viene utilizzato principalmente per trattare quelle artrosi da lievi a moderate, sintomatiche, in cui il danno articolare e la funzione residua permetta ancora margini di un trattamento non chirurgico consentendo così una migliore qualità di vita per il soggetto che, in caso di progressione della malattia, potrà essere sottoposto alla chirurgia protesica. La scelta delle diverse tecniche, oltre ad aderire alle indicazioni delle linee guida presenti in materia, viene valutata dallo specialista caso per caso, anche nel rapporto costi-benefici. A fare la differenza è sempre la prevenzione: "Noi produciamo cartilagine fino ai 25-30 anni - conclude Momoli - poi cominciamo a consumarla per vari motivi anche per attività fisica eccessiva o al contrario per

sedentarietà. Senza dimenticare che oltre ad un'alimentazione corretta che deve garantire il giusto apporto di calcio è soprattutto il movimento costante uno dei fattori che contribuiscono a prevenire la degenerazione della cartilagine".

Ortobiologia. 'Contrasto all'artrosi con plasma ricco di piastrine (PRP) e cellule

LINK: <https://www.clicmedicina.it/ortobiologia-contrastare-artrosi-plasma-ricco-piastrine-prp-cellule-mesenchimali-estratte-midollo-osseo-grasso-s...>



Ortobiologia. 'Contrasto all'artrosi con plasma ricco di piastrine (PRP) e cellule mesenchimali' Da Redazione clicMedicina - Trattare l'artrosi si può, anche senza bisturi: dopo i trattamenti infiltrativi con farmaci antinfiammatori e quelli a base di acido ialuronico, oggi la ricerca si concentra su infiltrazioni con i derivati del sangue, i cosiddetti PRP (platelet-rich plasma, plasma ricco di piastrine), fino ad arrivare ai trattamenti con le cellule mesenchimali estratte dal midollo osseo o dal grasso sottocutaneo. L'Ortobiologia impiega infatti metodiche che sfruttano le capacità rigenerative delle cellule del corpo umano, con l'obiettivo di stimolare la ricrescita di alcuni tessuti e di attenuare l'infiammazione, trattamenti non chirurgici e mininvasivi che mirano a offrire opzioni di trattamento ulteriori rispetto all'intervento di sostituzione protesica. Tali tecniche di Medicina riparativa e rigenerativa

sono applicabili al trattamento conservativo delle articolazioni, ma anche alla fase post-intervento chirurgico, per migliorarne l'esito, favorendo la guarigione dei tessuti. L'artrosi è una malattia articolare cronico-degenerativa a carattere progressivo, che in Italia colpisce circa 4 milioni di persone. 'Per il trattamento dell'artrosi, patologia degenerativa che aumenta con l'età, si sono aperte nuove strade per cure più conservative e, grazie alle tecniche di Ortobiologia, siamo entrati in una nuova era in ambito ortopedico', dichiara Alberto Momoli, presidente della Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia, SIOT e direttore UOC Ortopedia e Traumatologia, Ospedale San Bortolo, Vicenza. 'Questo tipo di procedure riguarda però le fasi iniziali dell'artrosi, i gradi 2 e 3. Mentre, se l'artrosi è di grado 4, non ci sono alternative all'intervento chirurgico. È fondamentale

l'intervento precoce.' Evidenze scientifiche hanno dimostrato l'efficacia delle infiltrazioni con l'acido ialuronico e con il PRP e, nella Letteratura più recente, anche con le cellule mesenchimali, in particolare nell'articolazione del ginocchio. Fra i trattamenti infiltrativi in prima linea per il trattamento conservativo dell'artrosi di ginocchio vi è l'acido ialuronico, iniettato nell'articolazione allo scopo di lubrificarla e nutrire la cartilagine rimanente, una pratica clinica ormai diffusa che mostra benefici anche nell'artrosi dell'anca. Nel caso dell'articolazione del ginocchio, qualora la risposta a tale terapia non fosse sufficiente, è possibile ricorrere alle infiltrazioni con i derivati del sangue PRP: dal sangue del soggetto, opportunamente centrifugato, viene estratto il plasma ricco di piastrine che, iniettato, favorisce il rilascio di fattori di crescita piastrinica, cioè di molecole che consentono ai tessuti di

ripararsi e rigenerarsi. Il PRP trova ampia applicazione anche nella rigenerazione dei tendini della spalla. Una possibilità ulteriore, ancora in fase sperimentale, è rappresentata dalle cellule staminali mesenchimali estratte dal tessuto adiposo addominale e infiltrate nell'articolazione artrosica: 'Si tratta di una procedura più complessa rispetto a quella prevista dalla cura con il PRP, ma si svolge anch'essa in regime ambulatoriale', afferma Momoli. 'In entrambi i casi, è importante rivolgersi a Centri certificati e con elevati standard qualitativi. Quando usato su persone con artrosi, il trattamento a base di cellule mesenchimali, utile anche in caso di tendiniti, è molto efficace sul ginocchio e un po' meno sull'anca. Bisogna comunque tener presente che tale cura è in grado solo di rallentare il processo artrosico, ma non di farlo regredire.' I trattamenti infiltrativi presentano controindicazioni estremamente ridotte, con un'attenzione particolare nei soggetti fragili o coloro che fanno uso di farmaci anticoagulanti o presentano varie comorbidità; riguardo le infiltrazioni con il cortisone e con l'acido ialuronico, non vi sono particolari controindicazioni, a meno che il paziente non

presenti allergie a 1 dei componenti del farmaco o alterazioni gravi dello stato di salute. Il trattamento infiltrativo con PRP e mesenchimali viene utilizzato principalmente per trattare quelle artrosi da lievi a moderate, sintomatiche, in cui il danno articolare e la funzione residua permetta ancora margini di un trattamento non chirurgico consentendo così una migliore qualità di vita per il soggetto che, in caso di progressione della malattia, potrà essere sottoposto alla chirurgia protesica. La scelta delle diverse tecniche, oltre ad aderire alle indicazioni delle linee guida presenti in materia, viene valutata dallo Specialista caso per caso, anche nel rapporto costi-benefici. Fondamentale rimane la prevenzione: 'Noi produciamo cartilagine fino ai 25-30 anni', conclude Momoli. 'Poi cominciamo a consumarla per vari motivi, anche per attività fisica eccessiva o, al contrario, per sedentarietà. Senza dimenticare che oltre ad un'alimentazione corretta che deve garantire il giusto apporto di calcio è soprattutto il movimento costante uno dei fattori che contribuiscono a prevenire la degenerazione della cartilagine.'