



*F. Giovannangeli, E. Bizzi,
U. Massafra, F. Vacca,
S. Tormenta, A. Migliore*

SINTESI

L'obiettivo di questo studio clinico è riportare i profili di efficacia e sicurezza di MD-Hip nei pazienti affetti da OA dell'anca.

Nello studio sono stati arruolati 24 pazienti (10 M; 14 F); nessuno di loro soffriva di OA dell'anca bilaterale.

Dopo la prima iniezione si è riscontrato un miglioramento di tutti i parametri e tale miglioramento è andato progressivamente aumentando durante l'intero follow-up della durata di 24 mesi.

Non sono state riportate complicanze infettive; 1 paziente ha riportato un fastidio transitorio a livello dell'anca trattata; il disturbo è perdurato per 1 giorno dopo l'iniezione, per poi regredire spontaneamente.

I dati raccolti suggeriscono che gli effetti benefici ottenuti dall'iniezione intrarticolare con guida ecografica nell'articolazione dell'anca si instaurano già dopo la prima iniezione e sono mantenuti per 24 mesi con la ripetizione delle iniezioni intrarticolari ogni 6 mesi.

PAROLE CHIAVE

OSTEOARTRITE DELL'ANCA, MD-HIP

SOMMINISTRAZIONE INTRARTICOLARE DI MD-HIP IN 24 PAZIENTI AFFETTI DA OSTEOARTRITE DELL'ANCA SINTOMATICA – STUDIO DI COORTE DELLA DURATA DI 24 MESI

INFORMAZIONI PRELIMINARI

I dati clinici preesistenti su coorti di pazienti sottoposti a iniezioni intrarticolari a base di acido ialuronico o hylan con guida ecografica e con un follow-up di 3-48 mesi hanno dimostrato buoni livelli di sicurezza ed efficacia, con risultati simili a quelli già ottenuti in altri studi sulla viscosupplementazione dell'articolazione del ginocchio.

Nelle iniezioni intrarticolari dell'anca, la guida ecografica si associa a un migliore tasso di successo.

Attualmente nella letteratura scientifica non sono disponibili dati relativi ai profili di efficacia e sicurezza di MD-Hip in pazienti affetti da osteoartrite dell'anca sottoposti a iniezioni intrarticolari dell'anca con guida ecografica.

OBBIETTIVO DELLO STUDIO

L'obiettivo di questo studio è riportare i profili di efficacia e di sicurezza di MD-Hip nei pazienti affetti da OA dell'anca.

MATERIALI E METODI

Per lo studio sono stati considerati eleggibili i pazienti adulti affetti da OA dell'anca di grado 1-3 in base alla scala di Kellgren e Lawrence.

I pazienti sono stati sottoposti a iniezione con guida ecografica di una siringa (2 fiale) di Guna MD-Hip a base di collagene.

È stato utilizzato un trasduttore convesso da 3,5 MHz con applicata una guida per biopsia sterile. L'articolazione dell'anca è stata scansionata con approccio parasagittale anteriore.

L'efficacia è stata valutata usando l'indice di Lequesne e la valutazione del dolore su VAS al basale e in seguito ogni 6 mesi dopo la prima iniezione di MD-Hip.

È stato inoltre valutato l'uso di FANS durante il mese precedente l'iniezione (numero di giorni con utilizzo di FANS nell'ultimo mese) e quindi ogni 6 mesi dopo la prima iniezione di MD-Hip, fino al mese 24.

– La sicurezza è stata valutata registrando tutti gli eventi avversi insorti durante il follow-up

RISULTATI

Nello studio sono stati arruolati **24 pazienti** (10 M; 14 F); nessuno di loro soffriva di OA dell'anca bilaterale.

– Dopo la prima iniezione si è riscontrato un miglioramento di tutti i parametri e tale miglioramento è andato progressivamente aumentando durante l'intero follow-up della durata di 24 mesi. Non sono state riportate complicanze infettive; I paziente ha riportato un fastidio transitorio a livello dell'anca trattata; il disturbo è perdurato per 1 giorno dopo l'iniezione, per poi regredire spontaneamente.

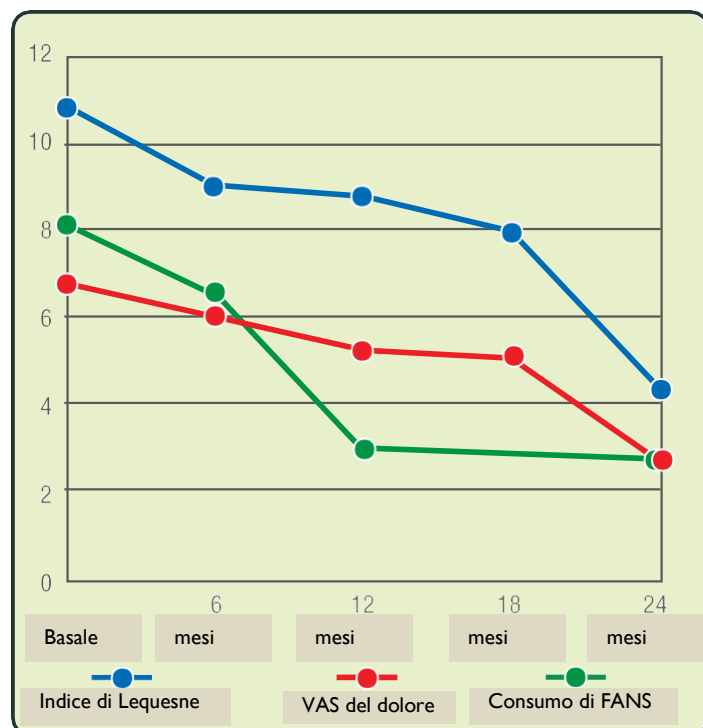
CONCLUSIONI

I dati raccolti suggeriscono che gli effetti benefici ottenuti dall'iniezione intrarticolare con guida ecografica nell'articolazione dell'anca si instaurano già dopo la prima iniezione e sono mantenuti per 24 mesi con la ripetizione delle iniezioni intrarticolari ogni 6 mesi (**FIGURA 1**).

– Guna MD-Hip a base di collagene si è dimostrato efficace e sicuro per l'uso in pazienti affetti da OA dell'anca.

Ciò introduce nuovi obiettivi di ricerca nel campo della terapia intrarticolare.

FIGURA 1



autore principale

Dott.sa Francesca Giovannangeli, MD
 – UOS di Reumatologia
 Ospedale S. Pietro Fatebenefratelli
 Via Cassia, 600
 00189 Roma, Italia