

SINOVITE VILLONODULARE PIGMENTATA (PVNS)

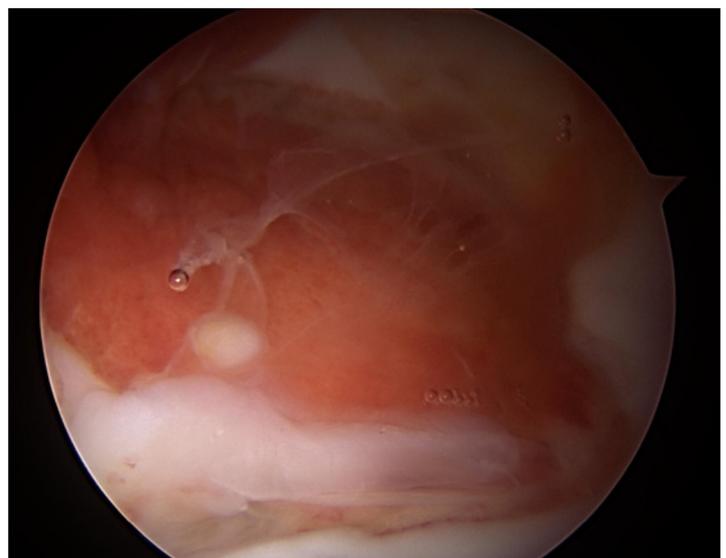
PATIENT INFORMATION FACT SHEET

DEFINIZIONE

La sinovite villonodulare pigmentata (PVNS) è una patologia benigna (non tumorale) che colpisce il rivestimento sinoviale dell'articolazione. La sua causa è sconosciuta, può colpire qualsiasi articolazione ma è più frequente nel ginocchio.

Può colpire anche altri tessuti molli, come le guaine dei tendini o le borse. Quando si sviluppa nell'anca, il rivestimento dell'articolazione si infiamma e si ispessisce, causando alla fine danni alla superficie articolare dell'articolazione se non viene trattata.

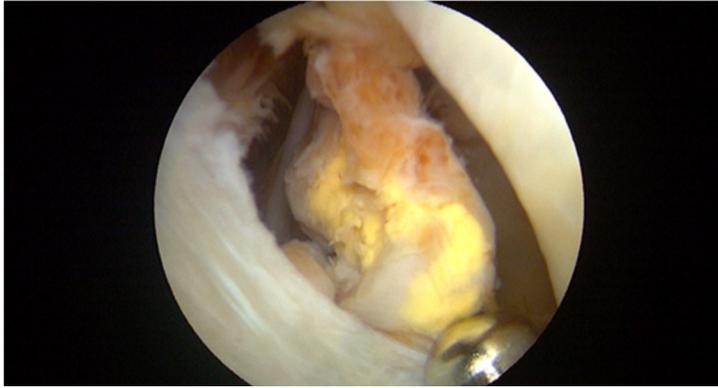
Se il rivestimento dell'articolazione si deforma gravemente, può compromettere il movimento e la funzione dell'articolazione. Nell'anca è più comune nelle donne e si manifesta generalmente tra i 30 e i 50 anni.





SEGNIE SINTOMI

- Dolore
- Riduzione dell'arco di movimento



TRATTAMENTO NON CHIRURGICO

- La radioterapia può essere utilizzata in aggiunta all'intervento chirurgico per ridurre il rischio di recidiva, ma anche nei casi in cui un precedente intervento chirurgico non sia riuscito a gestire la PVNS diffusa. Gli effetti collaterali della radioterapia devono essere considerati prima di scegliere questa terapia
- Le iniezioni di farmaci, compresa la radioterapia, si sono dimostrate utili per alcuni pazienti, ma possono comportare effetti collaterali
- Possono essere disponibili nuovi farmaci orali ancora in fase di studio.

TRATTAMENTO CHIRURGICO

Nei casi in cui le superfici articolari non siano interessate o in buone condizioni, il trattamento di scelta può essere la sinoviectomia. Questo comporta l'asportazione di una parte o di tutto il tessuto sinoviale dell'articolazione. - L'entità del danno determinerà la quantità di sinovia asportata. La sinoviectomia può essere eseguita per via artroscopica o a cielo aperto con un'incisione più ampia. Al contrario, se si è verificato un significativo deterioramento dell'articolazione, una protesi totale dell'anca può essere l'unico trattamento in grado di alleviare i sintomi.

Anche con l'intervento chirurgico, il PVNS può recidivare e richiedere ulteriori trattamenti, tra cui la ripetizione dell'intervento chirurgico o la radioterapia. Il tasso di recidiva del PVNS è elevato, soprattutto nelle forme più aggressive.

COSA ASPETTARSI DOPO L'INTERVENTO

Il recupero dopo la chirurgia artroscopica è generalmente più rapido rispetto a quello dopo un intervento a cielo aperto e quindi anche il ritorno alle attività è più facile. Il ritorno allo sport dipenderà anche dai risultati dell'intervento e i consigli saranno forniti dal chirurgo esperto di chirurgia conservativa dell'anca e dal fisioterapista.

Nei primi due o tre mesi possono esserci limitazioni del carico e delle attività faticose, che variano da chirurgo a chirurgo e dipendono dai risultati dell'intervento e dalle tecniche eseguite.

La fisioterapia può iniziare dopo l'intervento, aumentando gradualmente l'ampiezza di movimento, la stabilità, la forza, la mobilità e la funzione per un periodo fino a sei mesi, a seconda dell'intervento chirurgico eseguito e degli obiettivi individuali.



For further information about ISHA - The Hip Preservation Society, how to find an experienced hip preservation surgeon or physiotherapist, or to make a donation, visit www.ishasoc.net. Charity registered in England and Wales, number 199165.