Acido ialuronico nell’artrosi del ginocchio

Data 22 gennaio 2023
Categoria ortopedia

Una metanalisi ha valutato l’utilità delle infiltrazioni articolari con acido ialuronico nella gonartrosi.

Le infiltrazioni articolari con acido ialuronico sono molto praticate nei pazienti con artrosi del ginocchio tuttavia questa pratica è controversa . Le linee guida EULAR avvertono che le infiltrazioni di acido ialuronico sono efficaci ma il beneficio clinico è relativamente modesto, non sono ben definiti sia la tipologia di pazienti da trattare sia gli aspetti farmacoeconomici della terapia .
Per chiarire la questione è stata effettuata una metanalisi di 12 studi randomizzati per un totale di corca 9.000 pazienti arruolati . I partecipanti sono stati divisi in 3 gruppi: infiltrazioni di acido ialuronico, infiltrazioni di placebo, nessun trattamento infiltrativo.
A distanza di circa 3 mesi dalle infiltrazioni si è evidenziato che l’acido ialuronico portava a una riduzione del dolore articolare rispetto al placebo e alla non infiltrazione. Tale riduzione era statisticamente significativa ma modesta del punto di vista clinico. Infatti l’intensità del dolore veniva misurata grazie a una scala di 100 mm: l’acido ialuronico comportava una riduzione del dolore di 2 mm.
Per quanto riguarda gli eventi avversi (ricovero, disabilità persistente) essi si verificarono nel 3,7% del gruppo trattato con acido ialuronico e nel 2,5% dei gruppi di controllo.
Gli autori concludono che è dal 2009 che vi sono evidenze che le infiltrazioni endo-articolari di acido ialuronico dal punto di vista clinico sono praticamente equivalenti al placebo: questi risultati non supportano la pratica.

Che dire?
I dati di questa metanalisi confermano quanto già si sapeva. Tuttavia l’esperienza pratica suggerisce che alcuni pazienti ne possono trarre beneficio anche se nel singolo caso è difficile prevedere quale sarà il risultato né escludere un effetto placebo. Poiché la terapia ha un costo non indifferente ed è carico del paziente riteniamo corretto, prima di procedere con la pratica di informarlo completamente sui risultati degli studi così che la scelta sia effettuata in modo consapevole.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Zhu KY, Acuña AJ, Samuel LT, Grb]its D, Kamath AF. Hyaluronic Acid Injections for Knee Osteoarthritis: Has Utilization Among Medicare Beneficiaries Changed
Between 2012 and 2018? J Bone Joint Surg Am. 2022 May 18;104(10):e43.

2. Uson J, Rodriguez-García SC, Castellanos-Moreira R, O'Neill TW, Doherty M, Boesen M, Pandit H, Möller Parera I, Vardanyan V, Terslev L, Kampen WU, D'Agostino MA, Berenbaum F, Nikiphorou E, Pitsillidou IA, de la Torre-Aboki J, Carmona L, Naredo E. EULAR recommendations for intra-articular therapies. Ann Rheum Dis. 2021 Oct;80(10):1299-1305.

3. Pereira TV, Jüni P, Saadat P, Xing D, Yao L, Bobos P, Agarwal A, Hincapié CA, da Costa BR. Viscosupplementation for knee osteoarthritis: systematic review and meta-analysis. BMJ. 2022 Jul 6;378:e069722.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 2/11/2026 alle ore 0:45 | Pagina 1 di 1