



## Il Galeazzi primo in Europa nella lotta alle infezioni osteoarticolari

Milano, 29 settembre 2010. Le infezioni ossee e articolari, che rappresentano una delle condizioni di più difficile trattamento in ortopedia e traumatologia, in grado di colpire più di 20.000 persone ogni anno in Italia e alcune centinaia di migliaia di nuovi pazienti nel mondo, possono comparire sia a causa di una diffusione spontanea dei batteri attraverso il sangue che in seguito a traumi (fratture esposte) o dopo interventi chirurgici.

PUBBLICITÀ GOOGLE

A questo tema è collegato il convegno dal titolo "Biofilm batterico e infezioni correlate agli impianti" in programma venerdì 1° Ottobre al Galeazzi.

In Italia, nell'ambito della chirurgia [ortopedica](#), ogni anno sono impiantate circa 120.000 protesi articolari (anca, ginocchio, gomito, spalla, caviglia) e una percentuale variabile dei pazienti operati, compresa tra lo 0,5% e il 4%, può sviluppare complicanze infettive; in particolare, alcuni soggetti predisposti ([diabetici](#), fumatori, vascolopatici, nefropatici, immunodepressi, ecc) presentano un rischio fino a 16 volte superiore rispetto al normale.

Il trattamento delle infezioni, in seguito a impianto di protesi ortopediche o di chiodi o placche metalliche, è particolarmente complicato perché i batteri producono una "pellicola" speciale, il "biofilm", capace di proteggerli sia dagli antibiotici che dal sistema immunitario. Tali batteri farmacoresistenti si possono nascondere per molto tempo prima di manifestarsi attraverso la comparsa dei classici segni dell'infiammazione (dolore, gonfiore, calore e arrossamento nella sede della protesi impiantata).

Nel grande sforzo internazionale messo in atto per trovare una soluzione a questo grave problema, si inserisce l'innovativa ricerca del Galeazzi, premiata con l'Award for best Research project in occasione del 29° Congresso della Società Europea delle Infezioni Ossee e Articolari appena tenutosi a Heidelberg.

La ricerca è stata condotta dal Prof. Carlo L. Romanò, Direttore del Centro di Chirurgia Ricostruttiva e delle Infezioni Osteo-articolari dell'IRCCS Istituto Ortopedico Galeazzi di Milano, e dal Prof. Lorenzo Drago, Direttore del Laboratorio Analisi e Microbiologia dello stesso Istituto.

In via preliminare, lo studio in vitro ha dimostrato per la prima volta la possibilità di distruggere il "biofilm" batterico con l'applicazione locale di una sostanza chimica già nota da anni in ambito medico, l'acetilcisteina, ma mai utilizzata per questa applicazione.

Dal momento che, a livello di laboratorio, i risultati sono stati ottimali, verrà presto sottoposto alla Comunità Europea (in uno studio che vede coinvolti ben 13 Centri di ricerca e aziende in 9 Stati membri) il progetto per poter eseguire un trial clinico per applicare questa sostanza sia in fase preventiva che in fase terapeutica in caso di pazienti che abbiano già sviluppato un'infezione osteoarticolare.

Il grande vantaggio, poi, presentato dall'uso di questa sostanza deriva dal fatto che è un farmaco già perfettamente conosciuto, sicuro e ben tollerato, dal quale è lecito aspettarsi, già nel futuro prossimo, un impiego clinico.

Inoltre, dal momento che la diagnosi di osteomielite o di infezione protesica non è sempre semplice perché spesso vi sono delle situazioni in cui l'unico sintomo è il dolore a livello dell'articolazione colpita, si stanno svolgendo innovative ricerche, co-finanziate dal Ministero della Salute, per la diagnosi precoce di infezioni ossee e articolari attraverso la teletermografia, un esame totalmente innocuo e facilmente ripetibile, che ha rivelato una grande precisione dell'identificare l'area infetta. Queste ricerche, promosse dall'equipe del Professor Romanò, hanno dimostrato come una speciale teletermocamera permetta, con una procedura rapida e ambulatoriale di misurare la temperatura della zona operata e valutare, in base a dei range predefiniti, se questa superi determinati valori e l'infezione sia dunque in corso.

Fonte:

Ursula Beretta  
Ufficio Stampa  
IMAGE BUILDING