

ARTROMETRO KT-1000

Dr. Federico Morelli

Dirigente Medico I Livello

*U.O.C. Ortopedia e Traumatologia - Ospedale Sant'Andrea
II Facoltà Medicina e Chirurgia - Università di Roma "Sapienza"*

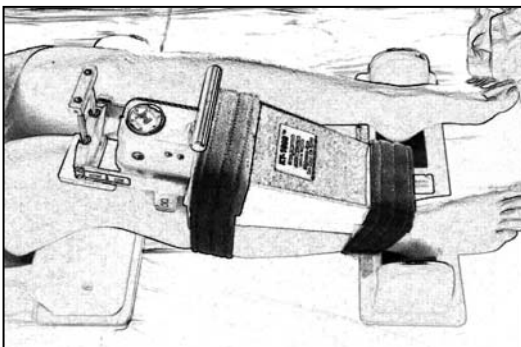


ATTIVITA' INTRAMOENIA

VILLA MARGHERITA – viale di Villa Massimo, 48 - tel. 0686275830

FISIOENERGY – via Viscogliosi, 44 - tel. 0623236121

URGENZE ☎ 3356103488

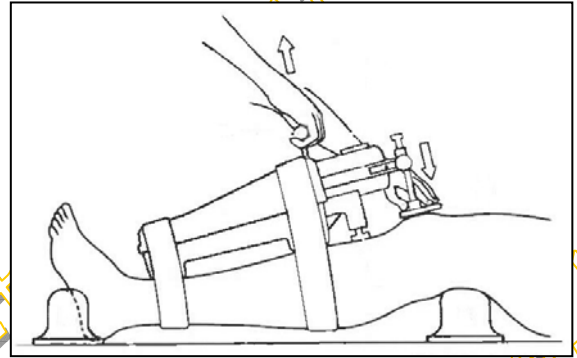


L'artrometro KT-1000 (Medmetric Corporation San Diego, California, USA) è un dispositivo utilizzato per valutare obiettivamente l'instabilità del ginocchio conseguente ad una lesione del legamento crociato anteriore (LCA). La diagnosi di tale lesione si basa prevalentemente sull'esame obiettivo e sull'esecuzione di alcuni test da parte dello specialista ortopedico che si può avvalere, se

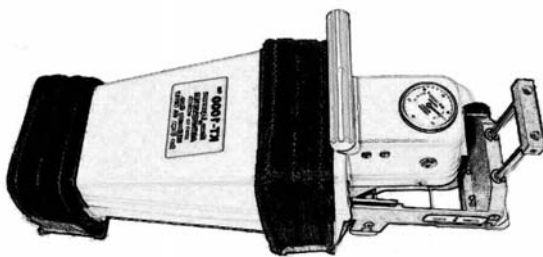
necessario, di alcune indagini diagnostiche quali per esempio la Risonanza Magnetica. Tutte le indagini strumentali tuttavia non possono in alcun modo dare allo specialista informazioni "dinamiche" ovvero sulla stabilità residua del ginocchio. Il KT-1000 è l'unico strumento in grado di dare una quantificazione oggettiva (numericamente confrontabile) della stabilità, o meglio instabilità, articolare dopo un trauma distorsivo del ginocchio. Naturalmente non può mai sostituire la visita ortopedica ma è, in alcuni casi, un valido ausilio nelle mani dello specialista ortopedico per confermare il sospetto clinico di lesione del legamento crociato anteriore e porre indicazione alla ricostruzione legamentosa.

Il paziente viene posizionato su un lettino da visita in decubito supino, con la cosce su un supporto che flette le ginocchia a 25 ± 5 gradi. Il corretto posizionamento dell'artrometro è fondamentale per impedire errori di misurazione. L'esame non è in alcun modo doloroso e per la sua corretta esecuzione è necessario un completo rilasciamento muscolare da parte del paziente. Vengono quindi effettuate quattro misurazioni, tramite un'apposita scala graduata posta sullo strumento, applicando delle forze progressivamente

crescenti in senso antero-posteriore rispettivamente di 15, 20 e 30 libbre (7, 9, 14 Kg) ed una forza manuale massima (Manual Maximum) all'estremo prossimale del polpaccio. Infine viene effettuata un'ulteriore misurazione invitando il paziente ad estendere attivamente il ginocchio (Quadriceps Active Displacement Test).



I valori normali ottenuti con il KT-1000 presentano notevole variabilità tra soggetti diversi e anche tra gli esami ripetuti sullo stesso individuo in momenti differenti (in funzione del grado di rilasciamento muscolare ottenuto, del posizionamento dello strumento, dall'operatore, etc.): non ha quindi senso parlare di singoli valori normali, mentre risulta molto indicativa la differenza tra le due ginocchia (Side/Side, S/S) che è generalmente inferiore a 3 mm. Quando si riscontrano differenze tra le due ginocchia superiori a 3-5 mm è probabile una lesione del legamento crociato anteriore.



La quantificazione obiettiva della lassità del ginocchio nelle lesioni legamentose tramite l'artrometro KT-1000 è pertanto un importante complemento alla diagnosi nelle mani dello specialista. Questo strumento permette inoltre al chirurgo ortopedico di valutare la stabilità del ginocchio nelle

diverse fasi dopo l'intervento di ricostruzione del legamento crociato anteriore e di confrontare i risultati con quelli ottenuti prima dell'intervento chirurgico.

