

## Protesi

La chirurgia protesica della spalla ha avuto un esordio e una diffusione più tardivi rispetto a quella dell'anca e del ginocchio, ma rappresenta attualmente un trattamento consolidato di elevata affidabilità se correttamente eseguito, con migliori risultati nei pazienti artrosici rispetto a quelli in cui la protesi viene impiantata per esiti di frattura.

La protesi risulta indicata quando il paziente presenta un'usura cartilaginea rilevante delle superfici articolari, associata in grado variabile a patologia della cuffia. Nei casi di grave artrosi può essere indicato l'intervento protesico anche in assenza di lesioni della cuffia. Nei casi di lesione massiva irreparabile con migrazione superiore ("risalita") della testa e perdita di funzione del braccio (deficit di abduzione attiva), può essere indicato l'intervento protesico anche con artrosi di minore gravità.

Oltre alla protesi "tradizionale" di spalla, le più recenti innovazioni riguardano le protesi di rivestimento, protesi a bassa invasività e con ridotta resezione dell'osso, che sostituiscono solo la superficie usurata della testa omerale e risultano indicate anche nel soggetto di età meno avanzata che presenti una grave usura cartilaginea della testa omerale.



**Protesi mini-invasiva e tradizionale a confronto**

QuickTime™ e un decompressore TIFF (LZW) sono necessari per visualizzare quest'immagine.

QuickTime™ e un decompressore TIFF (LZW) sono necessari per visualizzare quest'immagine.

**Immagine intraoperatoria e radiografica di impianto protesico mini-invasivo**