

OSTEONECROSI DELL'OMERO: PREVALENZA, FATTORI DI RISCHIO E PRESENTAZIONE CLINICA. UNA REVISIONE DELLA LETTERATURA.



Dott.ssa Laura La Rosa, Dott. Ft. OMPT Stefano Garzonio

INTRODUZIONE e OBIETTIVI

L'osteonecrosi dell'omero rappresenta una rara complicanza potenzialmente grave delle fratture prossimali dell'omero. Lo scopo di questa revisione è stato quello di indagare la prevalenza, fattori di rischio e la manifestazione clinica nella popolazione affetta da osteonecrosi dell'omero (ON) di origine muscolo-scheletrica.

MATERIALI E METODI

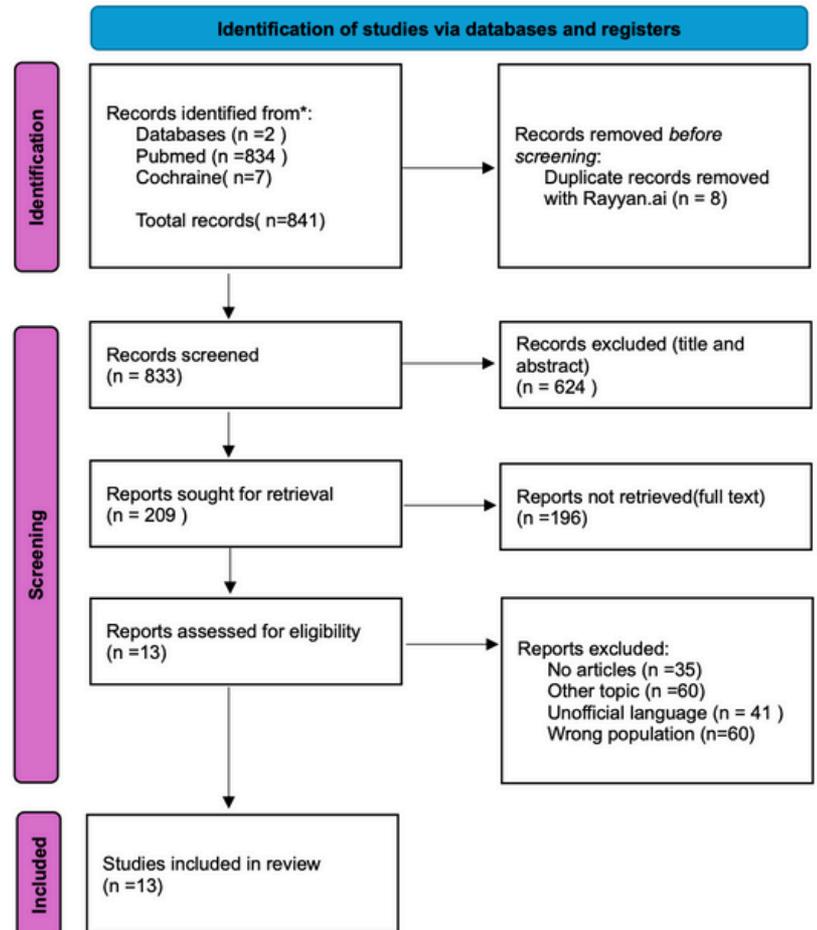
La ricerca è stata eseguita utilizzando le banche dati PubMed e Cochrane Library e strutturata secondo il modello PEO. Sono stati inclusi studi di coorte, caso-controllo e cross-sectional che hanno valutato la prevalenza, i fattori di rischio e le manifestazioni cliniche dell'osteonecrosi dell'omero. Il campione dei partecipanti includeva soggetti con diagnosi di osteonecrosi della testa omerale traumatica e non traumatica. Sono stati invece esclusi gli studi aventi come soggetti pazienti con osteonecrosi della testa omerale di origine non muscolo-scheletriche. Inoltre non sono stati presi in considerazione studi che includono la popolazione giovane e/o in età pediatrica. La qualità metodologica degli studi è stata valutata utilizzando la scala Newcastle-Ottawa (NOS).

RISULTATI

La letteratura circa la prevalenza dell'osteonecrosi dell'omero è scarsa e poco significativa. L'unico fattore correlato significativamente allo sviluppo di osteonecrosi della testa omerale post traumatica è la complessità della frattura, con un rischio maggiore per le fratture in quattro parti. L'età, il fumo e il ritardo chirurgico sembrano avere un impatto limitato. Le principali manifestazioni cliniche sono il dolore e la ridotta mobilità articolare, con un impatto negativo sulla funzionalità della spalla. Anche gli studi sull'osteonecrosi indotta da corticosteroidi sono limitati, ma suggeriscono esiti clinici simili a quelli post-traumatici, con possibili benefici nel range di movimento. Stadi radiografici avanzati o la progressione radiografica sono correlati a peggiori esiti funzionali.

VOCI BIBLIOGRAFICHE

- Archer LA, Furey A. Rate of Avascular Necrosis and Time to Surgery in Proximal Humerus Fractures. *Musculoskelet Surg* 2016; 100:213-216.
- Boesmueller S, et al. Risk Factors for Humeral Head Necrosis and Non-Union after Plating in Proximal Humeral Fractures. *Injury* 2016; 47:350-355.
- Belayneh, R.; Lott, A.; Haglin, J.; Konda, S.; Zuckerman, J.D.; Egol, K.A. Osteonecrosis After Surgically Repaired Proximal Humerus Fractures Is a Predictor of Poor Outcomes. *J Orthop Trauma* 2018, 32, e387–e393, doi:10.1097/BOT.0000000000001260.
- Feeley BT, et al. Hemiarthroplasty and Total Shoulder Arthroplasty for Avascular Necrosis of the Humeral Head. *J Shoulder Elbow Surg* 2008; 17:689-694.
- L'Insalata JC, et al. Humeral Head Osteonecrosis: Clinical Course and Radiographic Predictors of Outcome. *J Shoulder Elbow Surg* 1996; 5:355-361.
- Lee, W.Q.; Lie, H.M.; Lie, D.T.T. Diagnosis and Treatment of Avascular Necrosis of the Humeral Head: Current Concepts. *J ISAKOS* 2023, 8, 108–113, doi:10.1016/j.jisako.2022.11.002.



CONCLUSIONI

In letteratura sono presenti studi limitati e di scarsa qualità riguardo all'osteonecrosi della testa omerale. Sono necessari ulteriori studi prospettici e randomizzati e gruppi di controllo adeguati. Inoltre, una gestione post-operatoria personalizzata, un follow-up radiografico a lungo termine e una diagnosi precoce potrebbero aiutare a prevenire ulteriori complicanze e ottimizzare il percorso di recupero funzionale.