

Artrosi del ginocchio: l'esercizio aerobico è la tipologia di allenamento preferibile

Knee osteoarthritis: aerobic exercise is the preferred training modality.

MARIO LUCIANO¹, ALLEN F. SHAUGHNESSY², PETER K. KUROTSCSKA³

¹Chinesiologo delle attività motorie preventive e adattate, Manager dello Sport, Modena; ²Department of Family medicine, Tufts University School of Medicine, Boston, Massachusetts, Usa; ³Department of General practice, University Hospital Würzburg, Germany.

La rubrica POEMs è a cura di Peter K. Kurotschka (Department of General Practice, University Hospital Würzburg, Germany).

E-mail: kurotschka_p@ukw.de

Domanda clinica. Quale tipologia di esercizio è più efficace per ridurre il dolore, aumentare la funzionalità, le prestazioni dell'andatura e migliorare la qualità della vita nelle persone con artrosi del ginocchio?

Punto chiave. L'esercizio aerobico sembra produrre i migliori risultati su dolore e funzionalità rispetto ad altre tipologie di esercizio per le persone con artrosi del ginocchio. L'effetto medio non è elevato, il che implica che potrebbe funzionare per alcune persone (probabilmente per coloro che lo apprezzano e lo praticano con costanza) ma non per altre.

Finanziamento: pubblico.

Disegno dello studio: studio clinico randomizzato controllato (Rct) in singolo cieco.

Livello di evidenza: 1a-.

Setting: vario (meta-analisi).

Sinossi. Nella popolazione generale, l'osteoartrosi (OA) rappresenta uno dei disturbi osteoarticolari più diffusi, soprattutto l'OA delle articolazioni dell'anca e del ginocchio¹. Quella del ginocchio, in particolare, è la patologia articolare più diffusa ed è tra le principali cause di dolore e riduzione della capacità funzionale negli adulti², e da essa deriva, insieme a quella dell'anca, gran parte dell'impatto sociale dell'OA³. L'esercizio fisico, sia contro resistenza che aerobico, sia terrestre che acquatico, ha mostrato effetti positivi e porta a un miglioramento della funzionalità fisica e della qualità di vita².

In questa nuova meta-analisi, condotta utilizzando i criteri di qualità PRISMA, i ricercatori hanno effettuato una ricerca sistematica in 9 database e 3 registri di studi clinici (tra cui la Cochrane Library) e hanno identificato 217 Rct con 15.684 partecipanti⁴. Gli studi inclusi hanno confrontato diverse modalità di esercizio in pazienti con OA del ginocchio. I ricercatori hanno utilizzato la tecnica della network meta-analisi*, impiegando un modello a effetti casuali (*random effects*), per confrontare i benefici relativi di tutti i diversi tipi di trattamento tra loro. Il rischio di bias è risultato elevato per il 21% dei confronti. Per tutti gli

interventi, i benefici sono stati in media modesti e si sono attenuati nell'arco di 6 mesi. Tuttavia, l'esercizio aerobico ha prodotto miglioramenti clinicamente rilevanti del dolore e della funzionalità nei primi 3 mesi di trattamento ed è risultato migliore rispetto ad altre modalità (certezza moderata). Esercizi neuromotori, come ballare, camminare tallone-punta e camminata all'indietro, hanno prodotto un miglioramento clinicamente rilevante nella performance dell'andatura a breve termine, ma non duraturo (certezza moderata). Esercizi mente-corpo, come il Tai Chi o il Pilates, ed esercizi di flessibilità hanno ridotto gli esiti del dolore in alcuni pazienti a breve termine. Il rafforzamento muscolare non sembrava avere un effetto marcato o costante sugli esiti. I risultati dello studio erano omogenei e il rischio di bias di pubblicazione era basso.

Contesto italiano. Alla luce di questo nuovo studio l'attività fisica aerobica può aiutare a ridurre il dolore e migliorare la funzionalità. In medicina generale è ragionevole proporre attività che non siano ad "alto impatto", quali, per esempio, nordic walking, cyclette o nuoto/acquagym, iniziando con carichi leggeri e progressione graduale. È inoltre importante consigliare anche esercizi di rinforzo muscolare per stabilizzare l'articolazione e migliorare, in tal modo, gli esiti funzionali.

Note

*Una network meta-analisi, rispetto al metodo classico, consente di confrontare simultaneamente più trattamenti, anche se non direttamente confrontati nei trial clinici, sintetizzando tutte le evidenze disponibili. Questo approccio aumenta la precisione statistica, fornisce una classifica dei trattamenti per efficacia e sicurezza e offre un quadro completo per guidare le decisioni cliniche⁵.

Una selezione di POEMs è gratuitamente concessa a Il Pensiero Scientifico Editore da Wiley-Blackwell Inc. È possibile abbonarsi alla newsletter *Va' Pensiero* per ricevere i POEMs del mese in lingua italiana direttamente sul proprio indirizzo e-mail (<https://pensiero.it/va-pensiero>).

Per avere accesso a tutti i POEMs in lingua inglese e ad altre risorse per un aggiornamento professionale basato sulle evidenze, quelle che vale la pena conoscere, informati su *Essential Evidence Plus* (<https://EssentialEvidencePlus.com>).

Bibliografia

1. Courties A, Kouki I, Soliman N, Mathieu S, Sellam J. Osteoarthritis year in review 2024: epidemiology and therapy. *Osteoarthritis Cartilage* 2024; 32: 1397-404.
2. Raposo F, Ramos M, Lúcia Cruz A. Effects of exercise on knee osteoarthritis: a systematic review. *Musculoskeletal Care* 2021; 19: 399-435.
3. GBD 2021 Osteoarthritis Collaborators. Global, regional, and national burden of osteoarthritis, 1990-2020 and projections to 2050: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *Lancet Rheumatol* 2023; 5: e508-e522.
4. Yan L, Li D, Xing D, et al. Comparative efficacy and safety of exercise modalities in knee osteoarthritis: systematic review and network meta-analysis. *BMJ* 2025; 391: e085242.
5. Chaimani A, Caldwell DM, Li T, et al. (eds). *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*. Version 6.5. (updated August 2024). London: Cochrane, 2024. Disponibile su: <https://short.do/6L6eSG> [ultimo accesso 30 gennaio 2026].