

## Αρθροσκόπηση του Ισχίου (Hip Arthroscopy)

Πύργος Αθηνών, Κτίριο Γ', 2<sup>ος</sup> όροφος, Λεωφ. Μεσογείων 2-4, Αθήνα 115 27

**Τηλ.:** 210 7712792 | **Κινητό:** 697 20 999 11 | **E-mail:** cky@orthosurgery.gr

### **Ποιά είναι η ανατομική κατασκευή του ισχίου;**

Η άρθρωση του ισχίου σχηματίζεται από την ένωση τμήματος της πυέλου (λεκάνης) που αποκαλείται κοτύλη και του άνω πέρατος του μηριαίου οστού. Η κοτύλη έχει βάθος θυμίζοντας κυπέλλο ενώ η κεφαλή του μηριαίου είναι σφαιρική. Το ισχίο έχει εγγενή σταθερότητα λόγω της οστικής διαμόρφωσης. Τα οστά σταθεροποιούνται περαιτέρω από τον θύλακο και τους συνδέσμους που συνδέουν τα δύο οστά. Τέλος, οι μύες που περιβάλλουν την άρθρωση του ισχίου προσφέρουν κινητικότητα και σταθερότητα.

### **Ποιά είναι η λειτουργία του αρθρικού χόνδρου;**

Τόσο η κοτύλη όσο και η κεφαλή του μηριαίου καλύπτονται από τον αρθρικό χόνδρο μέσω του οποίου έρχονται σε επαφή. Ο αρθρικός χόνδρος χρησιμεύει στην απορρόφηση και στην κατανομή των φορτίσεων. Εάν ο χόνδρος φθαρεί τότε οι φορτίσεις συγκεντρώνονται σε πολύ μικρή περιοχή της άρθρωσης με αποτέλεσμα την προοδευτική εκφύλιση της άρθρωσης. Η κατάσταση αυτή αποκαλείται αρθρίτιδα.

### **Τι είναι και ποιά είναι η λειτουργία του επιχείλιου χόνδρου;**

Ο επιχείλιος χόνδρος καλύπτει την περιφέρεια της κοτύλης. Πρόκειται για έναν ινοχόνδρινο ιστό υφής παρόμοιας με αυτή του μηνίσκου του γόνατος από τον οποίο εκφύεται ο θύλακος της άρθρωσης του ισχίου. Έχει στηρικτικό και μηχανικό ρόλο. Εάν υποστεί ρήξη προκαλεί μηχανικά συμπτώματα εμπλοκής και πόνο στο ισχίο ενώ μακροπρόθεσμα ενοχοποιείται για την δημιουργία οστεοαρθρίτιδας.

### **Τι είναι το σύνδρομο μηροκοτυλιαίας πρόσκρουσης (Femoroacetabular impingement);**

Σε αυτό το σύνδρομο ο ασθενής παρουσιάζει πόνο κατά την δραστηριότητα αλλά και σε ορισμένες θέσεις όπως είναι η συνδυασμένη κάμψη και στροφή του ισχίου. Οφείλεται σε ανατομική διαταραχή του ισχίου και συγκεκριμένα σε απώλεια της σφαιρικότητας της κεφαλής ή σε οπίσθια κλίση ή έλλειψη βάθους της κοτύλης. Οι ασθενείς είναι μικρότερης ηλικίας σε σχέση με τους ασθενείς με αρθρίτιδα.

### **Ποιές παθήσεις είναι δυνατό να αντιμετωπιστούν με την αρθροσκόπηση του ισχίου;**

Με την αρθροσκόπηση του ισχίου είναι δυνατό να διαγνωστούν και να θεραπευτούν διάφορες παθήσεις του ισχίου μεταξύ των οποίων και οι παρακάτω:

- ρήξεις του επιχείλιου χόνδρου
- αφαίρεση ελεύθερων σωμάτων
- οστεοαρθρίτιδα ισχίου
- φλεγμονώδεις αρθρίτιδες
- σηπτική αρθρίτιδα
- παθήσεις του υμένα της άρθρωσης
- χόνδρινες και οστεοχόνδρινες βλάβες
- ρήξη του στρογγύλου συνδέσμου
- σύνδρομο μηροκοτυλιαίας πρόσκρουσης
- αδιάγνωστος πόνος στο ισχίο

### **Ποιά είναι τα πλεονεκτήματα της αρθροσκόπησης του ισχίου;**

Η αρθροσκόπηση του ισχίου είναι πολύ λιγότερο παρεμβατική ή τραυματική από την συνήθη ανοικτή χειρουργική του ισχίου. Τα πλεονεκτήματα της αρθροσκόπησης είναι:

- ακριβής διάγνωση και αντιμετώπιση ενδαρθρικών παθήσεων του ισχίου
- κοσμητικές μικρές τομές
- ανώδυνη
- πρώιμη αποκατάσταση
- όχι επικίνδυνη

#### **Πως πραγματοποιείται η αρθροσκόπηση του ισχίου;**

Ο ασθενής υπό γενική αναισθησία τοποθετείται σε ύπτια θέση στο ειδικό χειρουργικό τραπέζι. Η άρθρωση του ισχίου διατείνεται και το μέγεθος της διάτασης ελέγχεται διεγχειρητικά με την χρήση ειδικού ακτινοσκοπικού μηχανήματος. Η διάταση του ισχίου πραγματοποιείται προκειμένου να δημιουργηθεί χώρος για την τοποθέτηση των αρθροσκοπικών εργαλείων. Η αρθροσκόπηση πραγματοποιείται με την είσοδο μίας κάμερας και ειδικών εργαλείων στην άρθρωση του ισχίου. Μέσω του αρθροσκοπίου η άρθρωση διατείνεται με φυσιολογικό ορό με τον οποίο κα εκπλύεται. Οι 2 ή 3 τομές του δέρματος έχουν μήκος περίπου 5 mm. Αρχικά ελέγχεται το κεντρικό διαμέρισμα του ισχίου μεταξύ της κεφαλής του μηριαίου και της κοτύλης. Στη συνέχεια η έλξη του άκρου λύεται και το ισχίο κάμπτεται κατά 60ο. Το αρθροσκόπιο επανατοποθετείται στο περιφερικό διαμέρισμα το οποίο βρίσκεται στην πρόσθια επιφάνεια του ισχίου. Οι τομές του δέρματος συρράπτονται με ένα ράμμα η αφαίρεση των οποίων γίνεται μετά από 12-15 ημέρες.

#### **Πόσο διαρκεί η αρθροσκόπηση του ισχίου;**

Η διάρκεια της επέμβασης κυμαίνεται μεταξύ 45 και 90 λεπτών. Ο χρόνος εξαρτάται από παράγοντες του ασθενή και από το είδος της πάθησης για την οποία πραγματοποιείται η επέμβαση. Ο χρόνος της επέμβασης τόσο για την εξέταση του κεντρικού όσο και του περιφερικού διαμερίσματος θα πρέπει να είναι πάντοτε μικρότερος από 2 ώρες.

#### **Είναι επικίνδυνη η αρθροσκόπηση του ισχίου;**

Η επέμβαση είναι τεχνικά απαιτητική αλλά δεν υπάρχουν ιδιαίτεροι κίνδυνοι εάν ο χειρουργός έχει λάβει την κατάλληλη εκπαίδευση.

#### **Πόσο θα παραμείνω στο νοσοκομείο;**

Ο ασθενής παραμένει στο νοσοκομείο συνήθως ένα βράδυ.