

Οστεοαρθρίτιδα του Γόνατος (Knee Osteoarthritis)

Πύργος Αθηνών, Κτίριο Γ', 2^{ος} όροφος, Λεωφ. Μεσογείων 2-4, Αθήνα 115 27

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

Οστεοαρθρίτιδα του γόνατος

Η οστεοαρθρίτιδα του γόνατος είναι συχνότερη σε γυναίκες απ' ότι σε άνδρες και συνήθως προσβάλλονται και τα δύο γόνατα. Παρουσιάζεται συνήθως μετά τα 50 έτη της ζωής. Η παχυσαρκία και η αρθρίτιδα στα δάκτυλα των χεριών αυξάνει την πιθανότητα οστεοαρθρίτιδας του γόνατος.



Οστεοαρθρίτιδα στο έσω διαμέρισμα του γόνατος. Υπάρχει πλήρης απώλεια αρθρικού χόνδρου και επαφή οστού με οστό.

Ποιές είναι οι μορφές της οστεοαρθρίτιδας του γόνατος;

Η ΟΑ του γόνατος μπορεί να είναι ιδιοπαθής δηλαδή να εμφανίζεται χωρίς σαφή προϋπαρκουσα αιτία ή να είναι δευτεροπαθής και να οφείλεται σε προηγηθείσες καταστάσεις όπως είναι τα ενδοαρθρικά κατάγματα και οι συγγενείς παραμορφώσεις του γόνατος.

Ποιά είναι τα συμπτώματα της οστεοαρθρίτιδας;

Πως γίνεται η διάγνωση της ΟΑ του γόνατος;

Η διάγνωση είναι κυρίως κλινική και επιβεβαιώνεται ακτινολογικά. Στην απλή ακτινογραφία του γόνατος παρουσιάζεται στένωση του μεσάρθριου διαστήματος μεταξύ μηριαίου και κνήμης λόγω φθοράς ή απουσίας του αρθρικού χόνδρου. Ο χόνδρος μπορεί να απουσιάζει μόνο στο έσω, στο έξω ή σε όλα τα διαμερίσματα του γόνατος. Επίσης μπορεί να περιλαμβάνεται και η άρθρωση μεταξύ του μηριαίου και της επιγονατίδας.

Τι περιλαμβάνει η συντηρητική αντιμετώπιση της ΟΑ του ισχίου;

Σκοπός της συντηρητικής θεραπείας είναι η μείωση της δυσκαμψίας και του πόνου καθώς και η επιβράδυνση της νόσου. Η πλήρης αναστολή της εξέλιξης δεν είναι δυνατή.

Η συντηρητική θεραπεία περιλαμβάνει:

- Αποφυγή καταπόνησης
- Συστηματική φυσικοθεραπεία
- Ήπια άσκηση όπως είναι η κολύμβηση
- Αντιφλεγμονώδη και αναλγητικά φάρμακα
- Λήψη γλυκοζαμίνης
- Απώλεια βάρους
- Χρήση μαστουνιού ή βακτηρίας
- Ενδοαρθρική έγχυση κορτικοστεροειδών στην άρθρωση

Πόσο χρήσιμες είναι οι ενέσεις κορτιζόνης;

Οι εγχύσεις κορτικοστεροειδών εντός του γόνατος προσφέρουν σε ορισμένους ασθενείς βραχύχρονη ανακούφιση από τον πόνο διάρκειας εβδομάδων ή λίγων μηνών. Η έγχυση όμως έχει κίνδυνο επιδείνωσης της βλάβης των αρθρικών επιφανειών και πρόκλησης ιατρογενούς μόλυνσης. Ο αριθμός των εγχύσεων θα πρέπει να είναι περιορισμένος.

Πόσο χρήσιμες είναι οι ενέσεις λαδιού στην άρθρωση;

Το αποκαλούμενο λάδι της άρθρωσης είναι υαλουρονικό οξύ το οποίο είναι ένα υγρό υψηλής γλοιότητας που εγχύεται μία φορά την εβδομάδα για 3-5 εβδομάδες. Προσφέρουν προσωρινή βελτίωση της λειτουργίας του γόνατος χωρίς να αναστρέφουν την εξέλιξη της πάθησης.

Πότε ενδείκνυται η χειρουργική αντιμετώπιση;

Χειρουργική θεραπεία ενδείκνυται σε όψιμα στάδια της ΟΑ όταν η συμπτωματολογία είναι έντονη με παρουσία πόνου ημερία ή νυκτερινού πόνου ή όταν η βράχυνση σκέλους και η παραμόρφωση του γόνατος έχουν προχωρήσει σημαντικά.

Ποιές χειρουργικές επεμβάσεις πραγματοποιούνται στην ΟΑ του γόνατος;

Σε πρώιμα στάδια με μηχανικά συμπτώματα ο ασθενής μπορεί να ωφεληθεί από την αρθροσκόπηση του γόνατος κατά την οποία αφαιρούνται ελεύθερα σώματα, εκπλένεται η άρθρωση και πραγματοποιείται χονδροπλαστική με τη μέθοδο των μικροκαταγμάτων. Σε όψιμα στάδια ενδείκνυται η πραγματοποίηση ολικής αρθροπλαστικής του γόνατος. Στην ΟΑΓ το κάτω μέρος του μηριαίου και το άνω μέρος της κνήμης αντικαθίστανται με μεταλλικά υλικά με σκοπό την αποκατάσταση της κινητικότητας της άρθρωσης με ταυτόχρονη μείωση της τριβής μεταξύ των αρθρικών επιφανειών.

Πόσο διαρκεί η επέμβαση;

Η διάρκεια της επέμβασης κυμαίνεται μεταξύ 45 και 90 λεπτών ενώ συνήθως δεν γίνεται μετάγγιση ετερόλογου αίματος.

Πόσες ημέρες παραμένει ο ασθενής στο νοσοκομείο;

Η συνήθης παραμονή είναι 4-7 ημέρες. Ο ασθενής κινητοποιείται εντός 24 ωρών με βακτηρίες.

Πόσα χρόνια αντέχουν τα υλικά;

Η απάντηση εξαρτάται από την ποιότητα των υλικών και από την καταπόνηση που υποβάλλει την καινούρια άρθρωση ο ασθενής. Συνήθως οι περισσότερες αρθροπλαστικές του ισχίου διαρκούν 15-30 χρόνια.