

Χειρουργική Θεραπεία της Οστεοαρθρίτιδας

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

Η οστεοαρθρίτιδα αντιμετωπίζεται χειρουργικά όταν: α) η καταστροφή του αρθρικού χόνδρου είναι ολοκληρωτική, β) όταν υπάρχουν σημαντικά συμπτώματα, όπως πόνος ή δυσκαμψία, τα οποία δεν βελτιώνονται με τη συντηρητική αγωγή ανεξάρτητα από το στάδιο ή τη βαρύτητα της αρθρίτιδας και γ) προληπτικά, προκειμένου να διορθωθούν καταστάσεις, οι οποίες εάν αμεληθούν θα οδηγήσουν σε ταχεία καταστροφή της άρθρωσης.

Ο στόχος της χειρουργικής παρέμβασης στην αντιμετώπιση της οστεοαρθρίτιδας έχει ως σκοπό τη μείωση του πόνου και τη βελτίωση της λειτουργικότητας των προσβεβλημένων αρθρώσεων και επομένως και της λειτουργικής κατάστασης του ασθενή. Η ικανοποίηση του ασθενή από την χειρουργική επέμβαση είναι το σημαντικότερο κριτήριο επιτυχίας της χειρουργικής θεραπείας.

Υπάρχουν πολλές χειρουργικές επεμβάσεις, οι οποίες χρησιμοποιούνται ανάλογα με το στάδιο εξέλιξης της αρθρίτιδας. Η επιτυχία μίας επέμβασης εξαρτάται από την επιλογή της κατάλληλης επέμβασης, την κατάλληλη χρονική στιγμή, στον κατάλληλο ασθενή.

Ο ασθενής θα πρέπει να ενημερώνεται από τον ορθοπαιδικό χειρουργό για τους κινδύνους και τις επιπλοκές κάθε επέμβασης, καθώς και για το προσδοκώμενο αποτέλεσμα της χειρουργικής παρέμβασης. Η εξέλιξη του τεχνολογικού εξοπλισμού και των χειρουργικών τεχνικών έχει οδηγήσει στην ελαχιστοποίηση των επιπλοκών από την πραγματοποίηση των χειρουργικών επεμβάσεων, έτσι ώστε σχεδόν όλοι οι ασθενείς να ωφελούνται σημαντικά από αυτές.

Ανάλογα με την άρθρωση που πάσχει διατίθενται διαφορετικές επεμβάσεις. Μεταξύ των επεμβάσεων που πραγματοποιούνται είναι η αρθροσκόπηση, η μεταμόσχευση χονδροκυττάρων, η οστεοτομία, η μερική ή η ολική αντικατάσταση της πάσχουσας άρθρωσης (αρθροπλαστική) και τέλος η αρθρόδεση.

Η **αρθροσκόπηση** πραγματοποιείται κυρίως όταν υπάρχουν μηχανικά συμπτώματα από την άρθρωση (πόνος κατά την κίνηση και εμπλοκή, παρουσία ελεύθερων σωμάτων). Η επέμβαση αυτή πραγματοποιείται συνήθως στα αρχικά στάδια της αρθρίτιδας με τη χρήση ειδικής οπτικής κάμερας διαμέτρου 5 mm. Στο γόνατο του ασθενή διανοίγονται μόνο 2-3 τομές μήκους 5 mm. Η άρθρωση γεμίζεται με υγρό και με τη χρήση ειδικών χειρουργικών εργαλείων αφαιρείται το αρθρικό υγρό, η άρθρωση ξεπλένεται και αφαιρούνται ξένα σώμα ή ο φλεγμονώδης υμένας. Ταυτόχρονα διορθώνονται βλάβες των μηνίσκων ή του αρθρικού χόνδρου, ενώ διαγιγνώσκεται η βαρύτητα και η έκταση της αρθρίτιδας. Η αποτελεσματικότητα των αρθροσκοπικών τεχνικών έχει κατά κανόνα περιορισμένη διάρκεια λίγων μηνών όσον αφορά στον πόνο, αλλά η αποτελεσματικότητά τους είναι μεγάλη για την αντιμετώπιση μηχανικών ενοχλημάτων που οφείλονται στην ανωμαλία των αρθρικών επιφανειών και στην παρουσία ελεύθερων σωμάτων.

Η **μεταμόσχευση χονδροκυττάρων** είναι μία επέμβαση με την οποία αποκαθίστανται ελλείμματα του αρθρικού χόνδρου. Ενδείκνυται κυρίως σε εντοπισμένα, μετατραυματικά

ελλείμματα του αρθρικού χόνδρου, ενώ δεν μπορεί να εφαρμοστεί όταν υπάρχουν αλλοιώσεις σε σημαντική έκταση. Σε πρώτο χρόνο διαγιγνώσκεται με αρθροσκόπηση η έκταση των βλαβών και λαμβάνεται μικρή ποσότητα φυσιολογικού χόνδρου. Ο χόνδρος αυτός αποστέλλεται σε ειδικά εργαστήρια του εξωτερικού όπου απομονώνονται τα χονδροκύτταρα και πολλαπλασιάζονται με τεχνητά μέσα. Σε δεύτερο χρόνο ακολουθεί η εμφύτευση των χονδροκυττάρων με ανοικτή επέμβαση. Σε επιλεγμένους ασθενείς η μεταμόσχευση χονδροκυττάρων καθυστερεί σημαντικά την εμφάνιση οστεοαρθρίτιδας και μειώνει τα συμπτώματα του ασθενή.

Οι **οστεοτομίες** πραγματοποιούνται κυρίως στο γόνατο, αλλά και στο ισχίο όταν λόγω τραυματισμού ή εξαιτίας της αρθρίτιδας διαταράσσεται ο μηχανικός άξονας των αρθρώσεων. Στο γόνατο παρουσιάζεται χαρακτηριστικά απόκλιση της κνήμης προς τα έσω ή προς τα έξω δίνοντας την εικόνα της ραιβογονίας ή της βλαιογονίας αντίστοιχα. Η οστεοτομία του γόνατος πραγματοποιείται συνήθως στην κνήμη και ο άξονας της άρθρωσης επανευθυγραμμίζεται. Σκοπός της επέμβασης είναι η μεταφορά των φορτίσεων από μία περιοχή που πάσχει σε άλλη περιοχή με φυσιολογικό χόνδρο. Με την οστεοτομία επιβραδύνεται η εξέλιξη της αρθρίτιδας. Η πραγματοποίηση οστεοτομίας ενδείκνυται σε ασθενείς κάτω των 60 ετών, οι οποίοι είναι υπέρβαροι ή ιδιαίτερα ενεργητικοί.

Εναλλακτικά, αντί της πραγματοποίησης οστεοτομίας είναι δυνατή η μερική αντικατάσταση του πάσχοντος τμήματος του γόνατος, επέμβαση που αποκαλείται **μονοδιαμερισματική αρθροπλαστική** του γόνατος. Η επέμβαση αυτή πραγματοποιείται με μικρή τομή δέρματος και ο ασθενής παραμένει στο νοσοκομείο μόνο για 24-48 ώρες. Πραγματοποιείται όταν η αρθρίτιδα είναι εντοπισμένη στο ένα διαμέρισμα του γόνατος, συνήθως σε νεαρότερους ασθενείς με αρχόμενη αρθρίτιδα. Η μονοδιαμερισματική αρθροπλαστική έχει σε γενικές γραμμές μεγαλύτερη επιτυχία από την οστεοτομία, καθώς και λιγότερες επιπλοκές.



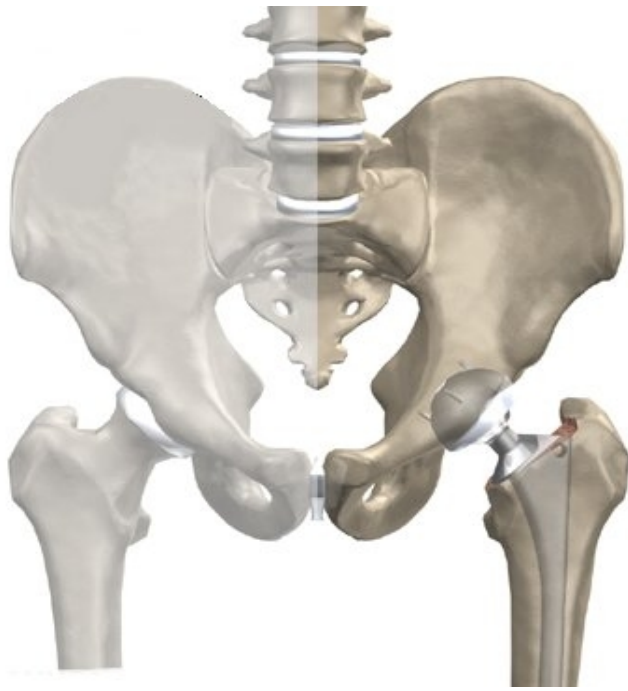
Μονοδιαμερισματική αρθροπλαστική του γόνατος. Στην περίπτωση αυτή γίνεται αντικατάσταση μόνο του αλλοιωμένου και εκφυλισμένου έσω διαμερίσματος του γόνατος.

Αντίστοιχα στο ισχίο είναι δυνατή η αντικατάσταση του φθαρμένου αρθρικού χόνδρου της κεφαλής του μηριαίου οστού με μεταλλικό κυπέλιο, χωρίς να αφαιρεθεί ολόκληρη η κεφαλή όπως γίνεται στην ολική αρθροπλαστική.

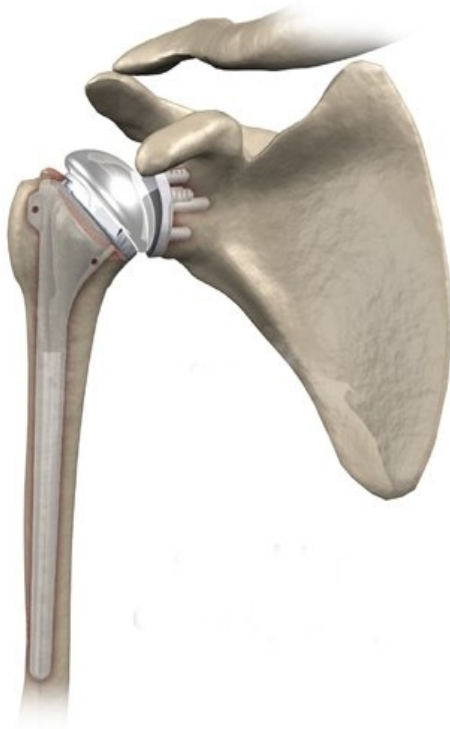
Όταν η αρθρίτιδα είναι προχωρημένη και η άρθρωση έχει καταστραφεί καλύτερη θεραπευτική λύση είναι η αντικατάσταση της φθαρμένης άρθρωσης με μία τεχνητή. Η επέμβαση αυτή αποκαλείται **ολική αρθροπλαστική** και πραγματοποιείται σε όλες σχεδόν τις αρθρώσεις που προσβάλλονται από οστεοαρθρίτιδα, όπως είναι το γόνατο, το ισχίο, η ποδοκνημική, ο ώμος και ο αγκώνας. Η ολική αρθροπλαστική αποτελεί ένα από τα μεγαλύτερα επιτεύγματα της ιατρικής και της τεχνολογίας γιατί προσφέρει άμεση ύφεση του πόνου και βελτίωση της λειτουργικής ικανότητας των ασθενών με οστεοαρθρίτιδα.



Ολική αρθροπλαστική του γόνατος. Έχει γίνει αντικατάσταση και των δύο διαμερισμάτων του γόνατος, του έσω και του έξω.



Στην ολική αρθροπλαστική του ισχίου έχει γίνει αντικατάσταση με προθέσεις τόσο της κοτύλης όσο και του μηριαίου.



Στην ολική αρθροπλαστική του ώμου έχει γίνει αντικατάσταση με προθέσεις τόσο της ωμογλήνης όσο και του βραχιονίου.

Η **αρθρόδεση** έχει πλέον περιορισμένες ενδείξεις. Συνίσταται σε μόνιμη χειρουργικά προκληθείσα αγκύλωση της άρθρωσης σε μία συγκεκριμένη θέση, χωρίς να επιτρέπεται καμία άλλη κίνηση. Πραγματοποιείται σχετικά σπάνια στην εποχή μας και κυρίως σε νέους ασθενείς που επιθυμούν να καταπονούν σημαντικά την άρθρωση που πάσχει και κυρίως τον αγκώνα, τον καρπό ή την ποδοκνημική.

Τέλος, άλλες εξειδικευμένες χειρουργικές θεραπείες εφαρμόζονται σε άλλες αρθρώσεις που πάσχουν από οστεοαρθρίτιδα. Στον αγκώνα είναι δυνατή η τοποθέτηση μίας βιολογικής μεμβράνης μεταξύ των φθαρμένων αρθρικών επιφανειών προκειμένου να βελτιωθεί η κίνηση και να μειωθεί ο πόνος. Σε αρθρίτιδα της βασικής άρθρωσης του αντίχειρα πραγματοποιείται αφαίρεση του μείζονος πολύγωνου και σταθεροποίηση της άρθρωσης με τενόντιο αυτομόσχευμα.

Τελικά η επιλογή της επέμβασης εξαρτάται από τη θέση που πάσχει και από το είδος και την έκταση της αρθρίτιδας. Η συμμόρφωση του ασθενή με το πρόγραμμα μετεγχειρητικής αποκατάστασης κρίνει σε μεγάλο βαθμό την αποτελεσματικότητα της επέμβασης.