



Δρ. Χρήστος Κ. Γιαννακόπουλος

Ορθοπαιδικός Χειρουργός, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών

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

Ρήξη του Τενοντίου Πετάλου του Ώμου: Γενικές Πληροφορίες

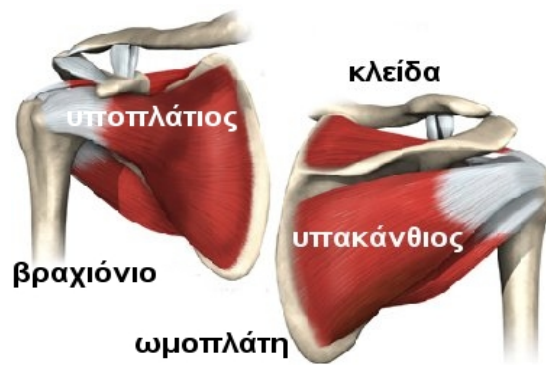
Ποιά είναι η ανατομική κατασκευή του ώμου;

Η άρθρωση του ώμου σχηματίζεται από την σύνδεση τριών οστών: του βραχιονίου, της ωμοπλάτης και της κλείδας. Το άνω πέρας του βραχιονίου οστού έχει σφαιρικό σχήμα και αποκαλείται κεφαλή. Η ωμοπλάτη δημιουργεί την αρθρική επιφάνεια της ωμογλήνης η οποία συνδέεται με την κεφαλή του βραχιονίου οστού δημιουργώντας την γληνοβραχιόνια άρθρωση. Στην άνω επιφάνεια της ωμοπλάτης προεξέχει ένα οστό που αποκαλείται ακρώμιο και το οποίο συνδέεται με την κλείδα δημιουργώντας την ακρωμιοκλειδική άρθρωση. Τέλος, η ωμοπλάτη συγκρατείται στο θωρακικό τοίχωμα με τους περίπου 20 μύες που προσφύονται σε αυτή δημιουργώντας την ωμοπλαττιοθωρακική άρθρωση.

Τα οστά συγκρατούνται μεταξύ τους με τον αρθρικό θύλακο παχύνσεις του οποίου δημιουργούν τους συνδέσμους. Οι σύνδεσμοι προσφέρουν στατική σταθερότητα στην άρθρωση σε διάφορες θέσεις. Επιπλέον, οι μύες που εκφύονται από ένα οστό και καταφύονται σε άλλο προσφέρουν δυναμική σταθερότητα. Ειδικότερα στην γληνοβραχιόνια άρθρωση σημαντικοί είναι οι μύες που σχηματίζουν το στροφικό πέταλο. Οι μύες αυτοί είναι ο υποπλάτιος στην πρόσθια επιφάνεια της άρθρωσης, ο υπερακάνθιος στην άνω επιφάνεια και ο υπακάνθιος και ο ελάσσον στρογγύλος στην άνω και οπίσθια επιφάνεια του.



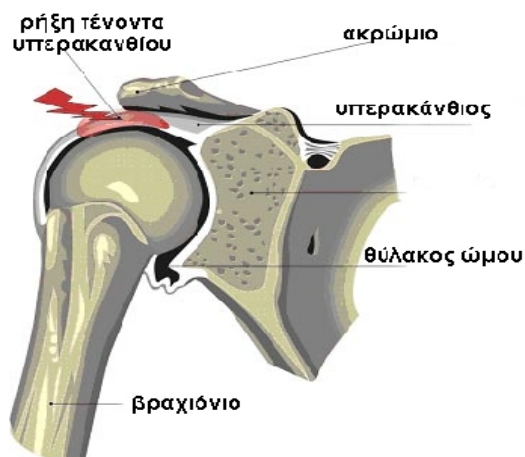
Η άρθρωση του ώμου σχηματίζεται από την σύνδεση της κεφαλής του βραχιονίου με την ωμογλήνη, η οποία είναι τμήμα της ωμοπλάτης. Μεταξύ της κεφαλής και του ακρωμίου αφορίζεται ο υπακρωμιακός χώρος τον οποίο διατρέχουν οι τένοντες του τενοντίου πετάλου του ώμου δηλαδή του υπερακανθίου και του υπακάνθιου.



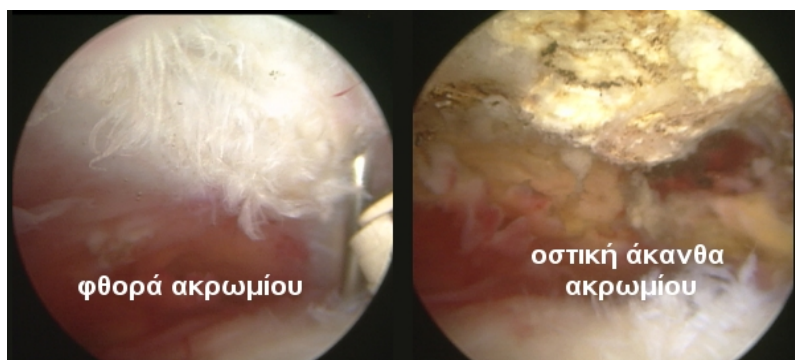
Οι μύες του τενοντίου πετάλου καλύπτουν τα οστά τόσο στην πρόσθια όσο και στην οπίσθια επιφάνεια του ώμου. Χάρη στην λειτουργία αυτών των μυών είναι δυνατή η κίνηση της άρθρωσης του ώμου.

Τι είναι ο υπακρωμιακός χώρος;

Είναι ο χώρος μεταξύ της κεφαλής του βραχιονίου και του ακρώμιου. Ο χώρος αυτός φυσιολογικά έχει ύψος μεταξύ 1.2 και 1.5 cm. Ο χώρος είναι δυνατό να είναι εκ γενετής μικρότερος ή να παρουσιάσει στένωση με την ηλικία λόγω πάχυνσης του ακρώμιου. Σε αυτή την περίπτωση είναι δυνατό κατά την απαγωγή του ώμου και την κίνηση πάνω από το οριζόντιο επίπεδο να προστριβεται ο τένοντας του υπερακανθίου στο ακρώμιο. Η κατάσταση αυτή αποκαλείται σύνδρομο υπακρωμιακής προστριβής και ευθύνεται για την εμφάνιση πόνου. Σε αυτές τις περιπτώσεις η λείανση του ακρώμιου (ακρωμιοπλαστική) αυξάνει τον διαθέσιμο χώρο.



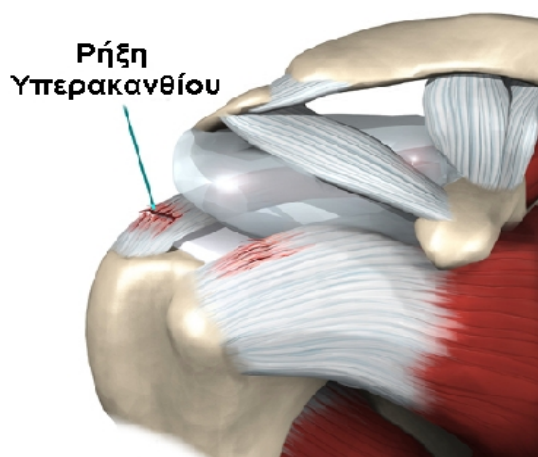
Στο σύνδρομο υπακρωμιακής προστριβής ή πρόσκρουσης ο τένοντας του υπερακανθίου προστριβεται στο ακρώμιο με αποτέλεσμα την εμφάνιση πόνου και αδυναμίας.



Στο σύνδρομο υπακρωμιακής προστριβής ή πρόσκρουσης η κάτω επιφάνεια του ακρωμίου φθείρεται από την επαναλαμβανόμενη επαφή του υπερακανθίου. Όταν αφαιρεθούν τα μαλακά μέρη αποκαλύπτεται η παρουσία οστικής προεκβολής η οποία με την ακρωμιοπλαστική θα λειανθεί.

Τι είναι η ρήξη του τενοντίου πετάλου του ώμου;

Η συχνότερη αιτία πόνου στον ώμο είναι η μερική ή πλήρης ρήξη των τενόντων του στροφικού πετάλου του ώμου. Η ρήξη των τενόντων παρατηρείται σε ασθενείς που έχουν προδιάθεση για ρήξη λόγω μειωμένης ικανότητας επιδιόρθωσης των βλαβών που οφείλονται στην παρατεταμένη χρήση του ώμου. Δεύτερη συχνότερη αιτία είναι η υπερβολική καταπόνηση του ώμου σε χειρόνακτες ή αθλητές.



Ο τένοντας του υπερακανθίου παρουσιάζει συχνότερα ρήξη ή φθορά. Βρίσκεται στην άνω επιφάνεια του ώμου. Ο πόνος παρουσιάζεται τόσο κατά τις κινήσεις, αλλά και κατά το βράδυ και αντανακλά κατά μήκος του βραχιονίου.

Ποιά είναι τα συμπτώματα σε ρήξεις του τενοντίου πετάλου του ώμου;

Το συνηθέστερο σύμπτωμα είναι παρουσία πόνου στον ώμο. Ο πόνος εντοπίζεται συνήθως στην έξω ή στην πρόσθια επιφάνεια του ώμου και μπορεί να αντανακλά στην μεσότητα του βραχιονίου. Ο πόνος στην αρχή παρουσιάζεται κατά την κίνηση του βραχιονίου πάνω από το

οριζόντιο επίπεδο του ώμου όπως συμβαίνει όταν προσπαθούμε να πιάσουμε κάτι από ένα ψηλό ντουλάπι. Στη συνέχεια ο πόνος γίνεται συχνότερος και εντονότερος, παρουσιάζεται και το βράδυ, δυσχεραίνει την ένδυση και τις καθημερινές λειτουργίες και εμποδίζει τις φυσιολογικές δραστηριότητες. Πέραν του πόνου ο ασθενής παρουσιάζει σημαντική αδυναμία λόγω φθοράς των τενόντων των μυών. Εάν η ρήξη των τενόντων είναι σημαντική τότε η κίνηση και η δύναμη του υπολείπεται σημαντικά. Σε πολλούς ασθενείς η ρήξη των τενόντων είναι αμφοτερόπλευρη, εντοπίζεται δηλαδή και στους δύο ώμους.

Με ποιόν τρόπο αντιμετωπίζονται οι ρήξεις του τενοντίου πετάλου;

Οι ρήξεις του τενοντίου πετάλου αντιμετωπίζονται συνήθως συντηρητικά δηλαδή χωρίς χειρουργική επέμβαση. Ο όρος συντηρητική θεραπεία αναφέρεται σε συστηματική προσπάθεια αποκατάστασης της λειτουργίας του ώμου και όχι σε αναμονή αυτόματης ίασης. Η συντηρητική θεραπεία περιλαμβάνει χορήγηση αντιφλεγμονωδών φαρμάκων, αποφυγή ορισμένων επώδυνων δραστηριοτήτων, 1 ή 2 εγχύσεις κορτικοστεροειδών και εφαρμογή ενός εξειδικευμένου προγράμματος αποκατάστασης διάρκειας 6-12 εβδομάδων.

Πότε ενδείκνυται η χειρουργική θεραπεία των ρήξεων του τενοντίου πετάλου;

Η χειρουργική θεραπεία έχει θέση όταν: α) αποτύχει η συντηρητική θεραπεία, β) σε νέους ή αθλητές, γ) όταν υπάρχει σημαντικός λειτουργικός περιορισμός του ασθενούς, δ) όταν υπάρχει σημαντικός πόνος.

Ποια είναι η καλύτερη χειρουργική θεραπεία των ρήξεων του τενοντίου πετάλου;

Ο καλύτερος τρόπος χειρουργικής αντιμετώπισης των ρήξεων του τενοντίου πετάλου είναι η αρθροσκόπηση του ώμου. Με την αρθροσκόπηση πραγματοποιούνται 2 ή 3 τομές δέρματος μήκους 5 mm, μία στην πρόσθια, μία στην πλάγια και μία στην οπίσθια επιφάνεια του ώμου. Από την οπίσθια τομή εισέρχεται μία κάμερα μέσω της οποίας γίνεται δυνατή ο έλεγχος της ακεραιότητας όλων των ενδαρθρικών δομών του ώμου. Από τις υπόλοιπες τομές τοποθετούνται ειδικά εργαλεία με τα οποία πραγματοποιείται επιδιόρθωση όλων των προβλημάτων.



Κατά την αρθροσκοπική θεραπεία των ρήξεων του υπερακανθίου ράμματα διεκβάλλονται δια του

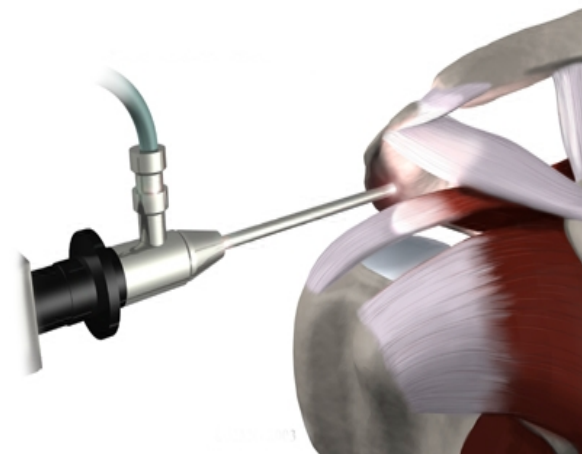
τένοντα με τα οποία στη συνέχεια σταθεροποιείται στο οστό μέχρι να επουλωθεί.

Είναι επιτυχής η χειρουργική θεραπεία των ρήξεων του τενοντίου πετάλου;

Η αρθροσκοπική θεραπεία των ρήξεων του τενοντίου πετάλου είναι ιδιαίτερα αποτελεσματική στην αποκατάσταση της λειτουργίας του ώμου και στην εξάλειψη των συμπτωμάτων. Σχεδόν κανένας ασθενής δεν παραπονείται μετά από την αρθροσκοπική θεραπεία.

Πόσο διαρκεί η αποκατάσταση μετά από την αρθροσκοπική θεραπεία των ρήξεων του τενοντίου πετάλου;

Η μετεγχειρητική αποκατάσταση μετά από την αρθροσκοπική θεραπεία των ρήξεων του τενοντίου πετάλου διαρκεί μεταξύ 8 και 12 εβδομάδων, αλλά η λειτουργία του ώμου συνεχίζει να βελτιώνεται κατά το πρώτο έτος από την επέμβαση. Η σωστή αποκατάσταση από εξειδικευμένο φυσικοθεραπευτή είναι αναγκαία προκειμένου να επανέλθει η λειτουργία της άρθρωσης με τρόπο προβλέψιμο.



Η αρθροσκόπηση του ώμου συνίσταται σε τοποθέτηση κάμερας διαμέτρου 5 mm εντός της άρθρωσης μέσω της οποίας πραγματοποιείται έλεγχος όλων των ανατομικών δομών της άρθρωσης.

Είναι η ανοικτή χειρουργική του ώμου καλύτερη από την αρθροσκοπική θεραπεία των ρήξεων του τενοντίου πετάλου;

Και με τις δύο τεχνικές ο στόχος είναι ο ίδιος, δηλαδή η επιδιόρθωση της ρήξης των τενόντων. Με την ανοικτή χειρουργική ο τραυματισμός είναι πολύ μεγαλύτερος, χρειάζεται παραμονή στο νοσοκομείο για λίγες ημέρες, η ουλή είναι συχνά δύσμορφη ενώ και η ορατότητα είναι περιορισμένη. Κατά την αρθροσκόπηση η ορατότητα και ο έλεγχος όλων των ανατομικών δομών του ώμου είναι καλύτερη, ο τραυματισμός είναι ελάχιστος, οι χειρουργικές ουλές είναι πολύ μικρές ενώ η παραμονή στο νοσοκομείο διαρκεί μόλις ένα βράδυ.

