

Επανάσταση στην ολική αρθροπλαστική ισχίου

Η ASI αποτελεί πλέον την πιο κατάλληλη χειρουργική επιλογή

ΝΕΑ ΠΡΩΤΟΠΟΡΙΑΚΗ ΜΕΘΟΔΟΣ ΣΤΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ

Με μια καινοτόμο μέθοδο το Ιατρικό Κέντρο Αθηνών πρωταγωνιστεί, για άλλη μια φορά, στις πρωτοποριακές ιατρικές μεθόδους, δείχνοντας τον δρόμο για ακόμα υψηλότερες και αποτελεσματικότερες υψηλές υπηρεσίες στην υγεία.

Η μέθοδος ASI αποτελεί την «επανάσταση στην ολική αρθροπλαστική ισχίου» και καθίσταται ως η πλέον κατάλληλη, ανώδυνη και ατραυματική επέμβαση. Η Anterior Supine Intramuscular εφαρμόζεται στην Ορθοπαιδική Κλινική του Ιατρικού Κέντρου Αθηνών από τον Ορθοπαιδικό - Χειρουργό: διδάκτωρα του Πανεπιστημίου Αθηνών και διευθυντή της Κλινικής κ. Ιωάννη Τσαρούχα.

• Κλασικές Μέθοδοι (πλάγια και οπίσθια προσπέλαση)

Οι κλασικές μέθοδοι προσπέλασης, οι οποίες χρησιμοποιούνται εδώ και πολλά χρόνια, είναι η πλάγια και η οπίσθια. Τα μειονεκτήματα των κλασικών προσπελάσεων (πλάγια και οπίσθια) είναι τα ακόλουθα. Καταρχήν, απαιτούνται μεγαλύτερες χειρουργικές τομές με σημαντικού βαθμού τραυματισμό των μαλακών μορίων (μυών και τενόντων) με αποτέλεσμα, διεγχειρητικά τη μεγαλύτερη απώλεια αίματος. Επίσης, μετεγχειρητικά ο ασθενής έχει πιο έντονα ενοχλήματα (πόνος) και η επούλωση του τραυματισμού των μαλακών μορίων, απαιτεί περίπου έξι εβδομάδες. Επακόλουθο είναι, ο ασθενής να πρέπει όλο αυτό το χρονικό διάστημα να κινείται με επιφύλαξη και με βοήθημα (βακτηρίες ή «Π»), χωρίς να μπορεί άμεσα μετεγχειρητικά να περπατήσει κανονικά χωρίς αυτό. Εξαιτίας των προαναφερθέντων, η διάρκεια νοσηλείας είναι σημαντικά μεγαλύτερη. Με τις κλασικές προσπελάσεις πραγματοποιείται επίσης και η ολική αρθροπλαστική επιφανείας του ισχίου. Το πλεονέκτημα αυτής της μεθόδου είναι η ελάχιστη οστική απώλεια κατά την επέμβαση, γεγονός που βοηθά στην αναθεώρηση. Έχει βέβαια τα μειονεκτήματα των προηγούμενων προσπελάσεων, τον τραυματισμό των μαλακών μορίων (μυών και τενόντων) και τη μεγαλύτερη απώλεια αίματος.

• Καινοτόμα Μέθοδος (Πρόσθια προσπέλαση, ASI)



Εί-

ναι η πλέον κατάλληλη χειρουργική μέθοδος.

Αναλυτικότερα, η ASI (Anterior Supine Intramuscular) είναι μια ανώδυνη και ατραυματική μέθοδος. Η πρόσθια προσπέλαση ελάχιστης επεμβατικότητας για Ολική Αρθροπλαστική Ισχίου με τη μέθοδο ASI έχει σημαντικά πλεονεκτήματα σε σχέση με όλες τις υπόλοιπες μεθόδους.

Η μικρή παρεμβατικότητα στα μαλακά μόρια (που συνίσταται σε μικρές τομές 6-7 εκατοστών και αποφυγή διατομής μυών και τενόντων) έχει σαν επακόλουθο την ελαχιστοποίηση του πόνου, καθώς επίσης και τη άμεση κινητοποίηση του ασθενούς. Η άμεση κινητοποίησή του είναι πολύ σημαντική, διότι έτσι επιτυγχάνεται γρηγορότερη επανένταξη στις καθημερινές δραστηριότητες, ενώ ταυτόχρονα μειώνεται σημαντικά ο κίνδυνος σοβαρών επιπλοκών, όπως η θρόμβωση και η πνευμονική εμβολή. Επιτυγχάνεται λοιπόν, ταχύτερη μετεγχειρητική αποκατάσταση. Επιπρόσθετα πλεονεκτήματα της τεχνικής ASI, σε σχέση με τις συμβατικές τεχνικές, είναι η ελάχιστη απώλεια αίματος (σε ποσοστό 80-90%, έτσι ώστε όταν ο ασθενής έχει φυσιολογικό αιματοκρίτη δε χρειάζεται μετάγγιση), ο μικρότερος χρόνος νοσηλείας (μέσος όρος 3-4 ημέρες), ο μικρότερος κίνδυνος φλεγμονών και ο απειροελάχιστος κίνδυνος εξάρθρατος (εξαιτίας του γεγονότος ότι δεν τραυματίζονται τα μαλακά μόρια).

Πολύ σημαντικό δε, είναι το γεγονός πως η τεχνική ASI, ενδείκνυται ιδιαίτερα για υπέρβαρους ασθενείς, οι οποίοι δεν αποτε-

λούν πλέον προβληματικούς υποψήφιους για Ολική Αρθροπλαστική Ισχίου. Η διάρκεια της χειρουργικής επέμβασης διαρκεί 1.30 ώρα. Εκτός όμως από τα προφανή πλεονεκτήματα της τεχνικής ASI σε σχέση με τις συμβατικές τεχνικές, έχει σημαντικά πλεονεκτήματα και σε σχέση με τις άλλες μεθόδους ελάχιστης επεμβατικότητας, όπως η μέθοδος AMIS.

Είναι γεγονός πως με τη μέθοδο AMIS ο χειρουργός μπορεί να έρθει αντιμέτωπος με μία σειρά προβλημάτων διεγχειρητικά και μετεγχειρητικά, όπως είναι:

- Αδυναμία διεγχειρητικού ελέγχου του ισοσκελισμού των ποδιών, καθώς και η πιθανότητα διεγχειρητικών καταγμάτων λόγω της μεγάλης έλξης και στροφής που ασκείται με την τεχνική AMIS.

- Τα ανωτέρω προβλήματα προκαλούνται, επειδή ο χειρουργός δεν έχει τον πλήρη έλεγχο γιατί οι κινήσεις του γίνονται όχι από τον ίδιο αλλά από κάποιο τεχνικό.

- Σε όσους ασθενείς έχουν υποβληθεί σε ολική αρθροπλαστική γόνατος, (ιδίως συνδεδεμένη) υπάρχει πλήρης αντένδειξη για τη χρησιμοποίηση της AMIS. Λόγω των χειρισμών, οι οποίοι γίνονται στο πόδι (έλξη και στροφές) ελλοχεύει ο κίνδυνος συνδεσμικής κάκωσης, εξάρθρατος της ολικής αρθροπλαστικής του γόνατος ή και περιπρωθικού κατάγματος.

Σύμφωνα, λοιπόν, με τα προαναφερθέντα, η μέθοδος ASI αποτελεί τη λύση στα προβλήματα που παρουσιάστηκαν με τη μέθοδο AMIS και θεωρείται η πλέον κατάλληλη για την αντιμετώπιση της οστεοαρθρίτιδας του ισχίου.

Τι είναι η οστεοαρθρίτιδα



Η σωστή λειτουργία των αρθρώσεων, είναι βασική προϋπόθεση για μια ποιοτική ζωή, δίνοντας τη δυνατότητα στον άνθρωπο να απολαμβάνει όλες τις δραστηριότητες της καθημερινότητας. Ειδικότερα, η άρθρωση του ισχίου θεωρείται από τις σημαντικότερες, διότι συνδέει τα κάτω άκρα με τον κορμό και είναι απαραίτητη για όλες τις κινήσεις. Έτσι λοιπόν, η προβληματική άρθρωση ενός ισχίου, πολλές φορές συνοδευόμενη από έντονους πόνους, επηρεάζει σημαντικά την κίνηση και την ποιότητα ζωής του ανθρώπου.

Η οστεοαρθρίτιδα του ισχίου, είναι μια χρόνια εκφυλιστική νόσος, η οποία εκδηλώνεται εξαιτίας της φθοράς του χόνδρου των αρθρικών επιφανειών. Μηχανικές ανωμαλίες προκαλούν την φθορά και την υποβάθμιση της άρθρωσης, έχοντας ως αποτέλεσμα τη δυσλειτουργία και σημαντικού βαθμού αναπηρία.

Σταδιακά εμφανίζεται ο πόνος, ο οποίος παρατηρεί-

ται στη βουβωνική περιοχή ή στην πρόσθια περιοχή του μηρού και αντανάκλα μερικές φορές στο γόνατο.

ΠΩΣ ΠΡΟΚΑΛΕΙΤΑΙ; ΠΟΣΟ ΣΥΧΝΗ ΕΙΝΑΙ;

Είναι πολλές οι αιτίες που μπορούν να οδηγήσουν σε προοδευτική βλάβη της άρθρωσης. Μπορεί να προκληθεί:

- από κληρονομικούς παράγοντες, συγγενής δυσπλασία («συγγενές εξάρθραμα») του ισχίου
- από μια χρόνια νόσο, όπως είναι η ρευματοειδής αρθρίτιδα
- από ένα προγενέστερο τραύμα, όπως κατάγματα του ισχίου (Μετατραυματική αρθρίτιδα)
- την άσηπτη νέκρωση της κεφαλής του ισχίου.

Παγκόσμιες μελέτες δείχνουν ότι το 10% του πληθυσμού υποφέρει από οστεοαρθρίτιδα.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Κύριο σύμπτωμα είναι ο πόνος και η δυσλειτουργία της άρθρωσης. Λέγοντας δυσλειτουργία εννοούμε έντονη δυσκαμψία και χωλότητα κατά τη βάδιση, που έχουν σαν αποτέλεσμα περιορισμό στην καθημερινή δραστηριότητα και στην εργασία του ασθενούς.

ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΟΛΙΚΗ ΑΡΘΡΟΠΛΑΣΤΙΚΗ;

Η ολική αρθροπλαστική ισχίου είναι η χειρουργική επέμβαση κατά την οποία γίνεται η αντικατάσταση του κατεστραμμένου οστού και του χονδρού της άρθρωσης. Ουσιαστικά αποτελεί μία τεχνητή άρθρωση που περιλαμβάνει ένα μηριαίο στείλο με κεφαλή και ένα κυπέλλο κοτύλης.

ΜΕΘΟΔΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΗΣ ΟΣΤΕΟΑΡΘΡΙΤΙΔΑΣ ΤΟΥ ΙΣΧΙΟΥ

Ανάλογα με τις ιδιαιτερότητες του κάθε ασθενούς, ο γιατρός συστήνει αρχικά την κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή, και στη συνέχεια προτείνεται η χειρουργική αντιμετώπιση της νόσου. Η δυνατότητα αντικατάστασης της κατεστραμμένης άρθρωσης από μια τεχνητή, είναι από τα σημαντικότερα επιτεύγματα της ορθοπαιδικής επιστήμης, γιατί δίνει την δυνατότητα στον άνθρωπο που πάσχει από οστεοαρθρίτιδα, να αποκτήσει πάλι μια φυσιολογική ζωή. Η κύρια μέθοδος αντιμετώπισης της οστεοαρθρίτιδας είναι η ολική αρθροπλαστική του ισχίου. Η σημαντική διαφοροποίηση τα τελευταία χρόνια στον τρόπο αντιμετώπισης της οστεοαρθρίτιδας του ισχίου, είναι ο τρόπος προσπέλασης (πρόσθια προσπέλαση), η οποία έχει θεαματικά αποτελέσματα.