



Παράγοντες που επηρεάζουν την επιλογή της χειρουργικής διάνοιξης του εγκάρσιου συνδέσμου για την θεραπεία του συνδρόμου καρπιαίου σωλήνα.

Γεώργιος Μουζόπουλος, Κων/νος Σούμπασης, Παναγιώτης Σουρίλας, Ιωάννης Κουρنيώτης, Δημήτριος Σκαρμπούνης, Σιδέρης Σιμσάρης², Κων/νος Βλάχος.

1. Ορθοπαιδική Κλινική, ΓΝ
Λακωνίας – ΝΜ Σπάρτης

2. Τμήμα Φυσικοθεραπείας –
Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου.

ΣΚΟΠΟΣ / ΕΙΣΑΓΩΓΗ

- Να προσδιοριστούν οι παράγοντες που οδηγούν στην χειρουργική διάνοιξη του εγκάρσιου συνδέσμου σε ασθενείς που υποφέρουν από σύνδρομο καρπιαίου σωλήνα.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

- Στην αναδρομική μελέτη μας συμμετείχαν 215 ασθενείς (156 γυναίκες και 59 άνδρες, μέσης ηλικίας 58.7 έτη) με συμπτωματολογία συνδρόμου καρπιαίου σωλήνα που εξετάστηκαν στα εξωτερικά ιατρεία κατά την περίοδο 2010-2020. Σε όλους τους ασθενείς η διάγνωση επιβεβαιώθηκε με το ηλεκτρονευρομυογράφημα. Έγινε καταγραφή των δημογραφικών στοιχείων των ασθενών, του ιατρικού ιστορικού, της έντασης του νυκτερινού πόνου ή αιμωδιών με το VAS scale και της σοβαρότητας της πάθησης σύμφωνα με το Bland scale (βαθμός 1-6).
- Η ανάλυση των παραγόντων έγινε με το στατιστικό πακέτο STATA 8.0 και με την εφαρμογή των αρχών μοντέλου παλινδρόμησης. Το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ορίστηκε στο $p < 0.05$

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- Τελικά 122 (56.74%) ασθενείς έλαβαν χειρουργική θεραπεία. Σύμφωνα με το μοντέλο παλινδρόμησης οι στατιστικώς σημαντικοί παράγοντες που οδήγησαν στην χειρουργική απελευθέρωση του εγκάρσιου συνδέσμου ήταν: σοβαρότητα της πάθησης (στάδια 4-6) σύμφωνα με το Bland scale ($p=0.042$) και ένταση (VAS pain scale > 8.4) νυκτερινού άλγους ($p=0.039$). Δεν υπήρξε στατιστικώς σημαντική συσχέτιση με την ηλικία το φύλο, το κυρίαρχο άκρο, το ιατρικό ιστορικό, ή την επαγγελματική απασχόληση των ασθενών.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

- Οι ασθενείς με σύνδρομο καρπιαίου σωλήνα οδηγούνται στο χειρουργείο καθυστερημένα. Ο νυκτερινός πόνος που διαταράσσει τον ύπνο είναι το κυρίαρχο σύμπτωμα που ωθεί τον ασθενή να επιλέξει την χειρουργική θεραπεία.



Παράγοντες που επηρεάζουν την επιλογή της χειρουργικής διάνοιξης του εγκάρσιου συνδέσμου για την θεραπεία του συνδρόμου καρπιαίου σωλήνα.

Γεώργιος Μουζόπουλος, Κων/νος Σούμπασης, Παναγιώτης Σουρίλας, Ιωάννης Κουρنيώτης, Δημήτριος Σκαρμπούνης, Σιδέρης Σιμσάρης², Κων/νος Βλάχος.

1. Ορθοπαιδική Κλινική, ΓΝ
Λακωνίας – ΝΜ Σπάρτης

2. Τμήμα Φυσικοθεραπείας –
Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου.