

ΑΜΦΟΤΕΡΟΠΛΕΥΡΗ ΟΣΤΕΟΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΕΠΙΓΟΝΑΤΙΔΟΜΗΡΙΑΙΑΣ ΑΡΘΡΩΣΗΣ - ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Αλέξανδρος Γκορντέβ, Ιωάννης Σαΐνης, Αντώνιος Παντελίδης, Ράνια Βαρσαμά, Γεώργιος Μπακαγιάννης, Αθανάσιος Κωνσταντίνου, Στυλιανός Κολοβός, Κωνσταντίνος Μπαργιώτας
Ορθοπαιδική Κλινική Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας

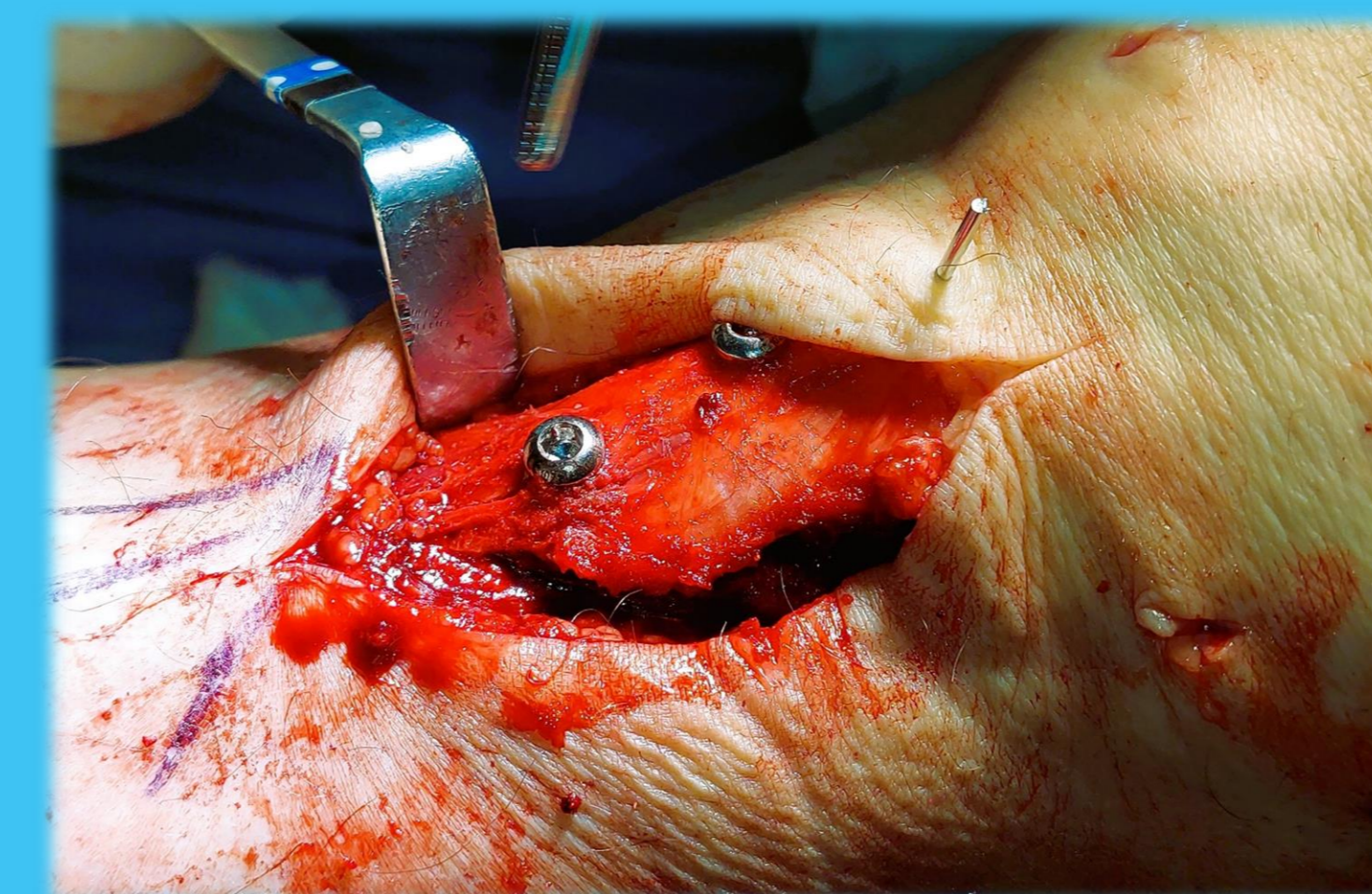
Εισαγωγή: Η μεμονωμένη οστεοαρθρίτιδα επιγονατιδομηριαίας άρθρωσης είναι μία ασθένεια που προκαλεί αναπηρία. Όταν η συντηρητική θεραπεία αποτύχει, οι χειρουργικές επιλογές μπορεί να είναι απρόβλεπτες και μπορεί να θεωρηθούν πολύ επιθετικές για μεσήλικες και δραστήριους ασθενείς.

Σκοπός: Παρουσίαση χειρουργικής αποκατάστασης αμφοτερόπλευρης οστεοαρθρίτιδας επιγονατιδομηριαίας άρθρωσης σε ασθενή 59 ετών.

Υλικό- Μέθοδος: Άνδρας 59 ετών εξετάστηκε στα Εξωτερικά Ιατρεία του Νοσοκομείου μας με εμμένουσα αμφοτερόπλευρη γοναλγία χωρίς ιστορικό κάκωσης και χωρίς υποκείμενα νοσήματα. Η κλινική εξέταση ανέδειξε κριγμό στην κάμψη των γονάτων και αναπήδηση επιγονατίδας αμφοτερόπλευρα, άλγος κατά την κάμψη των γονάτων, Knee Society Score (KSS) (AP): 60, (ΔΕ): 65, Patellar Score: (AP): 20, (ΔΕ): 22. Ακτινολογικός έλεγχος στην κατ'εφαπτομένη λήψη αμφοτερόπλευρα ανέδειξε οστεοαρθρίτιδα επιγονατιδομηριαίας άρθρωσης.

Αποτελέσματα: Ο ασθενής αντιμετωπίστηκε χειρουργικά με οστεοτομία κνημιαίου κυρτώματος αμφοτερόπλευρα και σταθεροποίηση με βίδες. Αρχικά, αντιμετωπίστηκε το αριστερό γόνατο και έξι μήνες μήνες μετά το δεξί γόνατο. Ο χρόνος παρακολούθησης για το αριστερό γόνατο 12 μήνες και για το δεξί 6 μήνες. Από τον ακτινολογικό έλεγχο είχαμε εξάλειψη οστεοαρθρίτιδας για το αριστερό γόνατο και βελτίωση για το δεξί. KSS (AP) 90, (ΔΕ) 80, Patellar Score: (AP): 27, (ΔΕ): 26.

Συμπεράσματα: Η οστεοτομία του κνημιαίου κυρτώματος έχει επίδραση στις πιέσεις επαφής της επιγονατιδομηριαίας άρθρωσης με αποτέλεσμα μεταφορά των δυνάμεων και μείωση των συμπτωμάτων. Και αποτελεί αποδεκτή μέθοδο αντιμετώπισης της ΟΑ επιγονατιδομηριαίας άρθρωσης.



Βιβλιογραφία

1. Duncan R, Hay E, Saklatvala J, Croft P. Prevalence of radiographic osteoarthritis: it all depends on your point of view. *Rheumatology*. 2006;45:757-760.
2. Davies AP, Vince AS, Shepstone L, Donell ST, Glasgow MM. The radiologic prevalence of patellofemoral osteoarthritis. *Clin Orthop Relat Res*. 2002;402:206-212.
3. McAlindon TE, Snow S, Cooper C, Dieppe PA. Radiographic patterns of osteoarthritis of the knee joint in the community: the importance of the patellofemoral joint. *Ann Rheum Dis*. 1992;51:844-849.
4. Szebenyi B, Hollander A, Dieppe P, et al. Associations between pain, function, and radiographic features in osteoarthritis of the knee. *Arthritis Rheum*. 2006;54:230-235.
5. Kornaat P, Bloem J, Ceulemans R, et al. Osteoarthritis of the knee: association between clinical features and MR imaging findings. *Radiology*. 2006;239:811-817