



ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΒΑΣΗΣ ΑΝΤΙΧΕΙΡΑ ΜΑΚΡΟΠΡΟΘΕΣΜΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΚΤΟΜΗΣ ΤΟΥ ΜΕΙΖΟΝΟΣ ΠΟΛΥΓΩΝΟΥ ΚΑΙ SUSPENSIOPLASTY ME MINI TIGHT ROPE

Χαράλαμπος Ρώσσας, Σπυρίδων Κολιατζάκης, Δημήτριος Παφύλας, Κυριακή Βέτσα, Ιωάννης Παναγιώτης Παττακαμμένος, Αθανάσιος Παπατάνος
Γ.Ν. Αγγινίου, Αγγίνιο

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ : Η αρθρίτιδα της βάσης του αντίχειρα (ABA) είναι ένα κοινό πρόβλημα σε μεσήλικες και ηλικιωμένους ενήλικες που επηρεάζει τις καθημερινές δραστηριότητες.

ΣΚΟΠΟΣ : Σκοπός της μελέτης μας ήταν η διερεύνηση των μακροπρόθεσμων αποτελεσμάτων μιας χειρουργικής μεθόδου που περιλαμβάνει εκτομή του μείζονος πολυγώνου (trapeziectomy) και suspensiorplasty με τη χρήση Mini Tight Rope (Arthrex).

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ : Η μελέτη μας περιλάμβανε 12 ασθενείς. Όλοι έπασχαν από ABA του κυρίαρχου χεριού και υποβλήθηκαν σε trapeziectomy και suspensiorplasty. Για την suspensiorplasty χρησιμοποιήθηκε το Mini TightRope (Arthrex). Αξιολογήσαμε τους 12 ασθενείς σε διάστημα 3 και 6 μηνών, 1 και 5 ετών μετεγχειρητικά.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ : Όλοι οι ασθενείς ανέφεραν ανακούφιση από τον πόνο και συνολική ικανοποίηση περίπου 6 μήνες μετεγχειρητικά. Υπήρξε σημαντική βελτίωση των παραμέτρων μέτρησης ισχύος της άκρας χειρός. Γενικά, οι ασθενείς ήταν πολύ ικανοποιημένοι και ανέκτησαν το λειτουργικό εύρος κίνησης 1 χρόνο μετεγχειρητικά. Ακτινολογικά δεν παρατηρήσαμε σημαντική αλλαγή στην αντίθεση του αντίχειρα, αλλά μια ελαφρά καθίζηση του πρώτου μετακαρπίου 1 χρόνο μετά την επέμβαση. Επιπλέον, όσον αφορά τις επιπλοκές, ένας ασθενής παρουσίασε χαρακτηριστικά παροδικής νευροαπραξίας του αισθητικού κλάδου του κερκιδικού νεύρου αμέσως μετά την επέμβαση, η οποία υποχώρησε 4 μήνες αργότερα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ : Η ABA είναι πολύ συχνή και υπάρχουν πολλές εναλλακτικές επιλογές χειρουργικής θεραπείας. Η τεχνική που προτείνουμε δίνει ικανοποιητικά αποτελέσματα και περιορισμένες επιπλοκές.

ΕΠΑΦΗ

Σπυρίδων Κολιατζάκης
Γενικό Νοσοκομείο Αγγινίου
spyroskoliatzakis@hotmail.com

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η οστεοαρθρίτιδα της καρπομετακαρπικής άρθρωσης του αντίχειρα (CMCJ) είναι ένα κοινό πρόβλημα σε μεσήλικες και ηλικιωμένους ενήλικες, ιδιαίτερα στις γυναίκες. Είναι ένα από τα πιο κοινά σημεία εκφυλιστικής οστεοαρθρίτιδας στο άνω άκρο και λόγω της βαθιάς σημασίας του στη λειτουργία των χεριών επηρεάζει τις καθημερινές δραστηριότητες. Πολλές διαφορετικές χειρουργικές τεχνικές έχουν υποστηριχθεί, συμπεριλαμβανομένης της οστεοτομίας του 1^{ου} μετακαρπίου, της εκτομής του μείζονος πολυγώνου μόνης ή σε συνδυασμό με αποκατάσταση συνδέσμων και παρεμβολή τενόντων ή εναιωροπλαστική, αρθροπλαστική ή αρθρόδεση της άρθρωσης.

Σκοπός της μελέτης μας ήταν η διερεύνηση των μακροπρόθεσμων αποτελεσμάτων μιας χειρουργικής μεθόδου που περιλαμβάνει εκτομή του μείζονος πολυγώνου και εναιωροπλαστική με τη χρήση Mini Tight Rope (Arthrex).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Όλοι οι ασθενείς ανέφεραν ανακούφιση από τον πόνο και συνολική ικανοποίηση περίπου 6 μήνες μετά την επέμβαση σύμφωνα με την κλίμακα πόνου VAS (από το μέσο όρο 8 προεγχειρητικά έως 0 μετεγχειρητικά). Υπήρξε σημαντική βελτίωση των παραμέτρων μέτρησης ισχύος όσον αφορά την δύναμη δραγμού, την δύναμη σύλληψης (τσιμπήμα της άκρης και την ισχύ του τσιμπήματος του κλειδιού). Γενικά, οι ασθενείς ήταν πολύ ικανοποιημένοι μετά το χειρουργείο και ανέκτησαν το λειτουργικό εύρος κίνησης της 1^{ης} μετακαρποκαρπικής άρθρωσης σε περίπου 1 χρόνο μετεγχειρητικά. Ακτινολογικά δεν παρατηρήσαμε σημαντική αλλαγή στην αντίθεση του αντίχειρα, αλλά μια ελαφρά καθίζηση του πρώτου μετακαρπίου 1 χρόνο μετά την επέμβαση. Επιπλέον, όσον αφορά τις επιπλοκές, ένας ασθενής παρουσίασε χαρακτηριστικά παροδικής νευροπραξίας του αισθητικού κλάδου του κερκιδικού νεύρου αμέσως μετά την επέμβαση, η οποία υποχώρησε 4 μήνες αργότερα.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Πολλαπλές θεραπείες για την αρθρίτιδα της βάσης του αντίχειρα έχουν περιγραφεί στη βιβλιογραφία, αλλά οι ενδείξεις και ποια θεραπεία παρέχει τα καλύτερα αποτελέσματα ήταν ασαφή. Μεταξύ των διαφόρων μεθόδων η εκτομή του μείζονος πολυγώνου είναι σημαντική για τη θεραπεία της αρθρίτιδας.

Αναμφίβολα, η πιο συχνή χειρουργική επέμβαση που γίνεται παγκοσμίως για την αρθρίτιδα της βάσης του αντίχειρα είναι η εκτομή του μείζονος πολυγώνου και η συνδεσμική ανακατασκευή με παρεμβολή τενόντων (LRTI). Ωστόσο, καμία από τις διάφορες διαθέσιμες τεχνικές δεν έδειξε υπεροχή έναντι των άλλων όσον αφορά τη μείωση του πόνου, τη λειτουργία, τις επιπλοκές ή την καθίζηση του 1^{ου} μετακαρπίου.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η εκτομή του μείζονος πολυγώνου και εναιωροπλαστική με τη χρήση Mini Tight Rope (Arthrex) όπως κάνουμε έδειξαν καλά λειτουργικά και ακτινογραφικά αποτελέσματα στη θεραπεία της αρθρίτιδας της βάσης του αντίχειρα.

Προς το παρόν, καμία χειρουργική επέμβαση δεν έχει αποδειχθεί ότι είναι ανώτερη, αλλά οι επιπλοκές διαφέρουν μεταξύ των τεχνικών. Η εκτομή του μείζονος πολυγώνου με LRTI φαίνεται να σχετίζεται με ελαφρώς υψηλότερο ποσοστό επιπλοκών από ότι η εκτομή του μείζονος πολυγώνου μόνη της.

Πρόσφατες μελέτες δείχνουν το πλεονέκτημα της καθήλωσης με το Mini Tight Rope, σε σύγκριση με τις επεμβάσεις τύπου LRTI, όσον αφορά την ανακούφιση από τον πόνο, την αυξημένη δύναμη, τη διατήρηση του εύρους κίνησης και τη διατήρηση του ύψους του χώρου που καταλάμβανε το μείζον πολυγώνο.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η οστεοαρθρίτιδα της βάσης του αντίχειρα είναι πολύ συχνή και υπάρχουν πολλές εναλλακτικές επιλογές χειρουργικής θεραπείας. Μια ελάχιστα επεμβατική χειρουργική επέμβαση που περιλαμβάνει εκτομή του μείζονος πολυγώνου και εναιωροπλαστική με τη χρήση Mini TightRope δίνει ικανοποιητικά αποτελέσματα και περιορισμένες επιπλοκές.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Ferrão AM, Morais B, Marques N, Nóbrega J, Monteiro J, Jorge JT, Teixeira F. Trapeziectomy and Suture-Button Suspensionplasty for Basilar Thumb Arthritis: Is It Enough to Prevent First Ray Subsidence? J Hand Microsurg. 2020 Nov 16;15(1):23-30. doi: 10.1055/s-0040-1721169. PMID: 36761051; PMCID: PMC9904981.
- Walter N, Duncan E, Roskosky M, Smith TB, Shuler MS. Suture Button Suspensionplasty in the Treatment of Carpo-metacarpal Arthritis: A Retrospective Analysis of One Surgeon's Experience Over 9 Years. J Hand Surg Glob Online. 2020 Jan 8;2(1):25-30. doi: 10.1016/j.jhsg.2019.11.002. PMID: 35415470; PMCID: PMC8991770.



PRE-OP



POST-OP



5y POST-OP