

Εισαγωγή

Η πολυσύνδεσμη αστάθεια του γόνατος αποτελεί μια σύνθετη κάκωση.

Εικόνα 1: Στεφανιαίες λήψεις εξάρθρωτος γόνατος



Σκοπός

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να εξετάσουμε τα αποτελέσματα της χρήσης συνθετικού μοσχεύματος τύπου LARS στην αντιμετώπιση της πολυσυνδεσμικής αστάθειας του γόνατος αθροσκοπικά σε έναν χειρουργικό χρόνο.

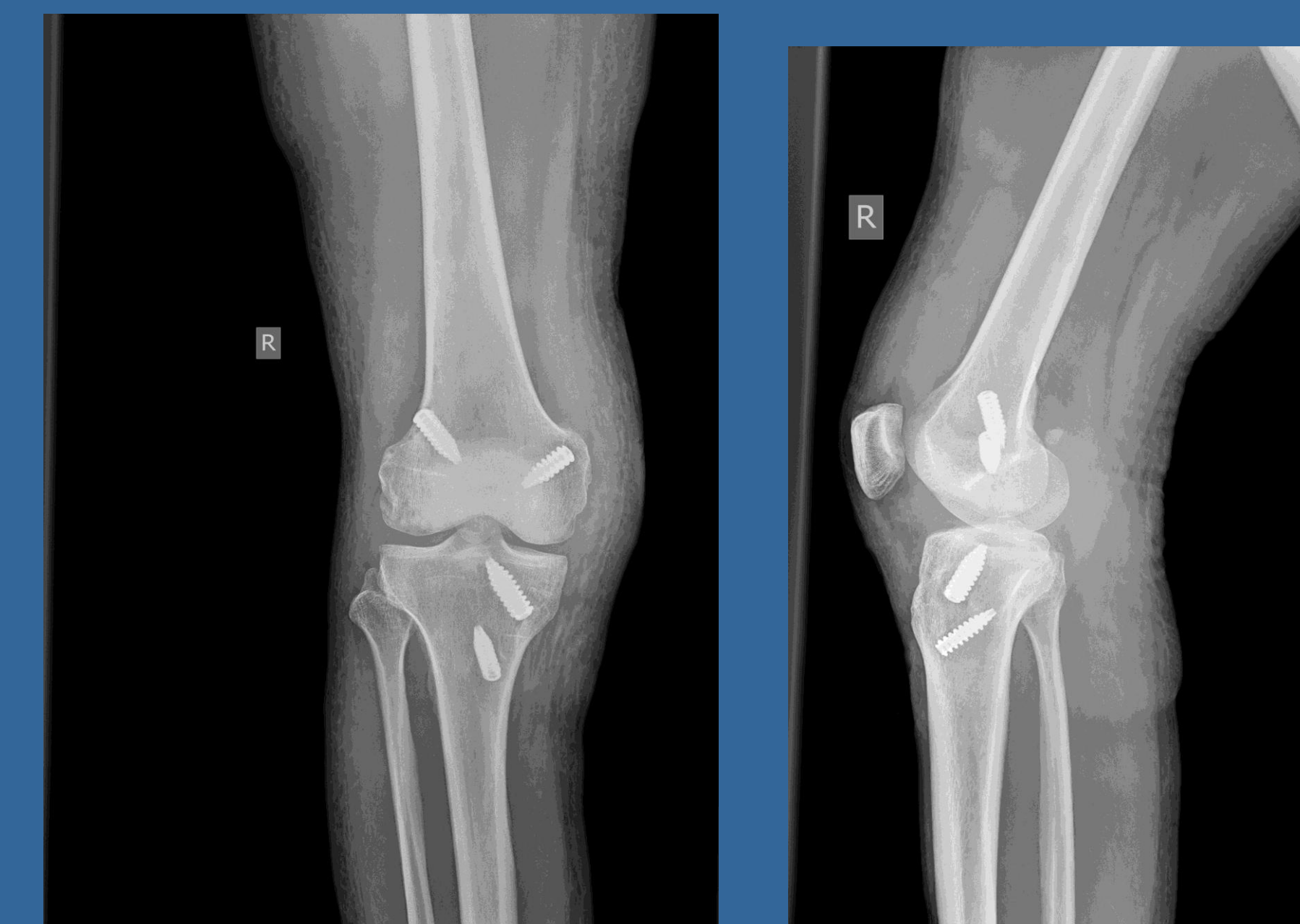
Ασθενείς και μεθοδοι

Παρουσιάζουμε πέντε περιστατικά, άρρενες ηλικίας 34-47 ετών (μέσος χρόνος ηλικίας 38.9 ετη) με πολυσυνδεσμική αστάθεια γόνατος (KDII, σύμφωνα με την κατάταξη κατά Schenck) που αντιμετωπίστηκαν αρθροσκοπικά με χρήση συνθετικού μοσχεύματος τύπου LARS για την ανακατασκευή του Οπίσθιου και του Προσθίου Χιαστού Συνδέσμου . Ο μέσος χρόνος από την κάκωση έως το χειρουργείο ήταν δέκα ημέρες (6-17 ημέρες). Μετεγχειρητικά στους ασθενείς χρησιμοποιήθηκε αρθρούμενος νάρθηκας με γωνιόμετρο για διάστημα 6 εβδομάδων και τους επετράπη η βάδιση με μερική φόρτιση με την χρήση βακτηριών μασχάλης για διάστημα 6 εβδομάδων. Έγινε καταγραφή με βάση την κλίμακα Lysholm knee score τόσο προεγχειρητικά όσο και μετεγχειρητικά, όπως επίσης και ο χρόνος μέχρι την επιστροφή στις πρότερες δραστηριότητες. Ο μέσος χρόνος παρακολούθησης των ασθενών ήταν 14 μήνες.

Αποτελέσματα

Η κλίμακα Lysholm knee score βελτιώθηκε από 41 προεγχειρητικά σε 75 μετεγχειρητικά. Όλοι ασθενείς επέστρεψαν στην εργασία τους σε διάστημα 12-16 εβδομάδων. Το μέσο εύρος κίνησης ήταν 5 – 115 μοίρες κάμψης.

Εικόνα 4 Α και Β μετεγχειρητική προσθιοπίσθια και πλάγια ακτινογραφία γόνατος που αναδεικνύουν την καθήλωση των μοσχεύματων LARS



Συζήτηση - Συμπεράσματα

Η πολυσυνδεσμική αστάθεια γόνατος είναι μία περίπλοκη κάκωση, η αντιμετώπιση της οποίας έχει ιδιαίτερες απαιτήσεις. Η χειρουργική αντιμετώπιση αρθροσκοπικά σε έναν χρόνο με την χρήση συνθετικού μοσχεύματος ανέδειξε καλά λειτουργικά αποτελέσματα και ταχεία επάνοδο των ασθενών στις πρότερες επαγγελματικές δραστηριότητες

Εικόνα 2 : Μαγνητική τομογραφία γόνατος που αναδεικνύει ρήξη ΠΧΣ και οπίσθιας έξω γωνίας

