

Πόνος στον ώμο; ΓΙΑΤΙ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΚΑΙ ΤΟΣΟ ΑΘΩΟΣ

Μπορεί να είναι πολλά τα βάρη που σηκώνεις στους ώμους, όμως, αυτό δεν αποτελεί δικαιολογία για να μη δώσεις την πρέπουσα σημασία στον πόνο στο ώμο σου αφού μπορεί να συνδέεται με προβλήματα που απαιτούν άμεση και εξειδικευμένη αντιμετώπιση.

Και μία από τις βασικές αιτίες με τις οποίες συνδέεται ο πόνος στον ώμο που επιμένει και δεν υποχωρεί είναι η ρήξη του στροφικού πετάλου του ώμου η οποία ορίζεται ως η μερική ή πλήρης διακοπή της συνέχειας, ενός ή περισσότερων εκ των 4 τενόντων (υπερακάνθιος, υπακάνθιος, υποπλάτιος, έλλασιων στρογγύλος). Η ρήξη μπορεί να συμβεί είτε εξαιτίας κάκωσης (μετά από πτώση, σήκωμα βάρους ή τραυματικό εξάρθρωμα ώμου) ή εξαιτίας εκφύλισης των τενόντων. Στη δεύτερη περίπτωση η ρήξη συμβαίνει ως αποτέλεσμα μιας χρόνιας εκφυλιστικής διεργασίας όπως για παράδειγμα στα πλαίσια του Συνδρόμου Πρόσκρουσης του Ώμου. Στις γυναίκες μάλιστα μετά την εμμηνόπαυση και ιδιαίτερα στις πιο παχυσάρκες από αυτές, αυξάνεται η συχνότητα ρήξης έως και τρεις φορές περισσότερο.

Λεπτομερής κλινική εξέταση σε συνδυασμό με ακτινογραφία, υπερηχογράφημα και μαγνητική τομογραφία

είναι απαραίτητα για την διάγνωση της ρήξης του στροφικού πετάλου του ώμου.

Ποια είναι τα συμπτώματα;

Οι μικρές, μερικού πάχους ρήξεις του στροφικού πετάλου μπορεί να είναι ασυμπτωματικές ή να προκαλούν συμπτώματα για ένα μικρό χρονικό διάστημα. Μεγαλύτερου μεγέθους ρήξεις είναι συνήθως επώδυνες, ενώ συχνά συνοδεύονται και από περιορισμό στην κινητικότητα του άνω άκρου. Ο πόνος εντοπίζεται αρχικά στην πρόσθια επιφάνεια του ώμου, συχνά όμως επεκτείνεται στην περιοχή της ωμοπλάτης και στους μύς του βραχίονα. Συνήθως σχετίζεται με τις κινήσεις του άνω άκρου μπορεί όμως

να εμφανίζεται και κατά τη διάρκεια του ύπνου. Κατά την κλινική εξέταση μπορεί να διαπιστωθεί έλαττωση της δύναμης και πόνος κατά την ανύψωση του άνω άκρου υπό αντίσταση και σε κινήσεις στροφής.

Ποιες είναι οι θεραπευτικές επιλογές;

Σε πρώτη φάση εφαρμόζεται συντηρητική αγωγή με παυσίπονα και αντιφλεγμονώδη, φυσιοθεραπεία και ειδική άσκηση για μυϊκή ενδυνάμωση ενώ συστήνεται η τροποποίηση των δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν τα συμπτώματα. Εφόσον όμως η θεραπεία αυτή δεν φέρει αποτελέσματα συνήθως συστήνεται η χειρουργική επέμβαση. Το καλό είναι ότι πλέον με τις αρθροσκοπικές τεχνικές μπορεί να εκτιμήσουν το ακριβές μέγεθος της βλάβης, προκαλώντας ελάχιστο τραύμα στους ιστούς ενώ ο μετεγχειρητικός πόνος είναι σημαντικά μικρότερος σε σχέση με τις ανοικτές τεχνικές.

ΓΕΝΙΚΑ ΑΥΤΟ ΠΟΥ ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΝΑ ΘΥΜΟΥΝΤΑΙ ΟΛΟΙ ΕΙΝΑΙ ΔΥΟ ΠΡΑΓΜΑΤΑ:

► **ΠΡΩΤΟΝ** ότι στις μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες, ακόμα και μια μικρή ενόχληση στην περιοχή του ώμου, πρέπει να ξεετάζεται το ταχύτερο από τον κατάλληλο ειδικό έτσι ώστε να αποφευχθεί οποιαδήποτε επιδείνωση
► **ΔΕΥΤΕΡΟΝ** ότι η χειρουργική αποκατάσταση μίας ολικού πάχους ρήξης του στροφικού πετάλου, δεν επιτρέπεται να καθυστερεί, διότι οι συνέπειες στην λειτουργικότητα του ώμου μετά από μια λανθασμένη αντιμετώπιση είναι συχνά μη αναστρέψιμες.



ΤΟΥ Παναγιώτη Πάντου, MD, MSc, PhD
ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟΥ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΥ ΩΜΟΥ
ΚΑΙ ΔΙΔΑΚΤΟΡΟΣ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗΣ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ
www.otheon.gr, www.elbowandshoulder.gr