



ΕΛΛΑΔΑ

ΚΟΣΜΟΣ

ΠΟΛΙΤΙΚΗ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ

ΑΘΛΗΤΙΚΑ

LIFESTYLE

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ

ΥΓΕΙΑ

TASTEIT

MEDIA



NEWSIT > ΥΓΕΙΑ



15.09.19/02/2019

Αρθροσκόπηση Ώμου: Ελάχιστα επεμβατική μέθοδος αντιμετώπισης της ρήξης τένοντα στον ώμο στο Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Γράφει ο **Παναγιώτης Πάντος**, Ορθοπαιδικός Χειρουργός, Διευθυντής Τμήματος Άνω Άκρου, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Τι είναι η ρήξη τένοντων στροφικού πετάλου στον ώμο;

Στην άρθρωση του ώμου υπάρχουν 4 βασικοί τένοντες, οι οποίοι εξασφαλίζουν την σωστή κίνηση του άνω άκρου. Οι 4 αυτοί τένοντες (υπερακάνθιος, υποπλάσιος, υπακάνθιος και έλασσων στρογγύλος) απαρτίζουν το στροφικό πέταλο. Ως ρήξη λοιπόν του στροφικού πετάλου ορίζεται η μερική, ή πλήρης ρήξη ενός ή περισσοτέρων εκ των τεσσάρων αυτών τένοντων. Ο τένοντας που προσβάλλεται συχνότερα είναι ο υπερακάνθιος, ο οποίος είναι υπεύθυνος για να σηκώνει το χέρι μας στο πλάι, άρα δέχεται και το μεγαλύτερο φορτίο.

Πώς προκαλείται η ρήξη τένοντα στον ώμο;

Υπάρχουν δύο κατηγορίες ρήξεων, οι εκφυλιστικές και οι τραυματικές. Οι πρώτες προέρχονται από την μακροχρόνια εκφύλιση και τους μικροτραυματισμούς του τένοντα, ενώ οι δεύτερες, οι τραυματικές, είναι αποτέλεσμα οξείας κάκωσης, όπως για παράδειγμα μία πτώση.

Ποια είναι τα συνήθεστα συμπτώματα της ρήξης τένοντα στον ώμο;

Το πρώτο και κυριότερο σύμπτωμα είναι ο πόνος που εμφανίζεται στην πρόσθια ή στην πλάγια επιφάνεια του ώμου. Ο πόνος συνήθως επιδεινώνεται με την προσπάθεια ανύψωσης του χεριού, ενώ σε πιο οξείες καταστάσεις μπορεί να υπάρχει και πόνος ηρεμίας ή πόνος κατά την διάρκεια του ύπνου.

Ο ασθενής δυσκολεύεται να κινήσει το χέρι του ακόμα και για απλές καθημερινές δραστηριότητες, όπως είναι το ντύσιμο, η οδήγηση και η φροντίδα της προσωπικής υγιεινής.

Πώς γίνεται η διάγνωση της ρήξης τένοντα στον ώμο;

Για να τεθεί η διάγνωση της ρήξης τένοντα στον ώμο απαιτείται λεπτομερής κλινική εξέταση και απεικονιστικός έλεγχος. Ο απεικονιστικός έλεγχος αποτελείται από ακτινογραφίες και μαγνητική τομογραφία στον ώμο, χωρίς χρήση σκιαγραφικού. Πολύ χρήσιμη διαγνωστική εξέταση είναι και το υπερηχογράφημα στον ώμο, που μπορεί σε κάποιες περιπτώσεις να αντικαταστήσει την μαγνητική.

Ποια είναι η αντιμετώπιση της ρήξης τένοντα στον ώμο;

Η αντιμετώπιση της ρήξης τένοντα στον ώμο, καθορίζεται από το μέγεθος της ρήξης, την ένταση των συμπτωμάτων και το επίπεδο δραστηριότητας του ασθενούς. Διαχωρίζεται σε συντηρητική και χειρουργική αντιμετώπιση.

Συντηρητική Αντιμετώπιση:

Στην περίπτωση μερικής ρήξης τένοντα στον ώμο, ο ασθενής λαμβάνει παυσίπονα κι αντιφλεγμονώδη φάρμακα για ένα σύντομο χρονικό διάστημα, ενώ ακολουθεί και ένα οργανωμένο πρόγραμμα φυσικοθεραπείας. Ανάλογα με την εξέλιξη των συμπτωμάτων, μετά το πέρας της συντηρητικής αγωγής, συνήθως μέσα σε 6-8 εβδομάδες, επαναξιολογείται η κατάσταση του.

Χειρουργική αντιμετώπιση – Αρθροσκόπηση ώμου: Μία ελάχιστα επεμβατική προσέγγιση

Στην περίπτωση της ολικής ρήξης, η ορθότερη επιλογή εξ' αρχής, είναι η αποκατάσταση της ρήξης με συρραφή των τένοντων με τη μέθοδο της αρθροσκόπησης και όχι μέσω ανοικτής επέμβασης. Η αρθροσκόπηση του ώμου είναι μία ελάχιστα επεμβατική προσέγγιση, κατά την οποία αντί για τομή, ανοίγεται μια μικρή οπή μήκους ενός εκατοστού. Με την βοήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού τελευταίας τεχνολογίας (μικροκάμερα και 4K ανάλυση), επιτυγχάνεται η άριστη αντιμετώπιση της πάθησης και η άμεση επιστροφή των ασθενών στις δραστηριότητές τους. Για τη συρραφή της ρήξης χρησιμοποιούνται ειδικά βιοαπορροφήσιμα εμφυτεύματα (άγκυρες), που εξασφαλίζουν τη σωστή καθήλωση του τένοντα, ταυτόχρονα με το μέγιστο επίπεδο ασφάλειας. Αυτό είναι και το μεγάλο συγκριτικό τους πλεονέκτημα, σε σχέση με τα παλιότερα μεταλλικά υλικά, τα οποία δημιουργούσαν συχνά αλλεργικές αντιδράσεις, ενώ παρέμεναν δια βίου μέσα στο κόκαλο.

Ποια είναι τα πλεονεκτήματα της αρθροσκόπησης;

Το μεγάλο πλεονέκτημα της αρθροσκόπησης του ώμου είναι ότι, εξασφαλίζει καλύτερο διεγχειρητικό έλεγχο του μεγέθους της ρήξης και της αποκατάστασής της, ενώ παράλληλα, προκαλεί ελάχιστο τραύμα στους περὶ ιστούς. Ο ασθενής δεν χάνει καθόλου αίμα, ενώ συνοδεύεται από σημαντικά χαμηλότερο μετεγχειρητικό πόνο, σε σχέση με τις ανοικτές τεχνικές.

Θα πρέπει να σημειώσουμε ότι καταλυτικό ρόλο στην αντιμετώπιση της συγκεκριμένης πάθησης κατέχει η οργανωμένη νοσοκομειακή δομή και η εξειδίκευση του θεράποντος ιατρού. Στο **Τμήμα Χειρουργικής Άνω Άκρου** του Ιατρικού Κέντρου Αθηνών ενημερωνόμαστε, καθημερινά, για νέες τεχνολογίες και υλικά, ενώ μέσω των επενδύσεων του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών, το Τμήμα διαθέτει βιοϊατρικό εξοπλισμό τελευταίας τεχνολογίας, που σε συνδυασμό με την παλαιή εμπειρία μας, μας παρέχει τη δυνατότητα να αντιμετωπίσουμε, ακόμη και τις πολυπλοκότερες παθήσεις.



Παναγιώτης Πάντος, Ορθοπαιδικός Χειρουργός, Διευθυντής Τμήματος Άνω Άκρου, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

2/19