

ΠΟΝΟΣ ΣΤΟΝ ΩΜΟ

Οι συχνότερες αιτίες και οι σύγχρονοι τρόποι αντιμετώπισής τους.

Ο ΠΟΝΟΣ στον ώμο δεν είναι πάντα αθώος, αλλά η σύγχρονη ορθοπαιδική μπορεί να τον αντιμετωπίσει με μεγάλη επιτυχία, αρκεί να εφαρμοστεί έγκαιρα και σωστά η κατάλληλη θεραπεία. Οι συχνότερες αιτίες πόνου στον ώμο είναι το σύνδρομο πρόσκρουσης και η οστεοαρθρίτιδα του ώμου.

ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΠΡΟΣΚΡΟΥΣΗΣ

Το σύνδρομο πρόσκρουσης χαρακτηρίζεται από διαρκή, κυμαινόμενη ένταση πόνο στον ώμο. Οφείλεται στο γεγονός ότι ο χώρος μεταξύ της κεφαλής του βραχιονίου και της οροφής του ώμου (ακρώμιο) είναι ιδιαίτερα στενός. Αυτό έχει ως συνέπεια κατά την ανύψωση του άνω άκρου να προκαλείται πρόσκρουση του τένοντα και του υπερκείμενου υμένα στο οστό. Η πρόσκρουση αυτή προκαλεί τραυματισμό στους ιστούς, με άμεσο επακόλουθο τη δημιουργία φλεγμονής.

ΟΣΤΕΟΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΤΟΥ ΩΜΟΥ

Η οστεοαρθρίτιδα του ώμου είναι η φθορά των αρθρικών επιφανειών της άρθρωσης του ώμου. Είναι μια εκφυλιστική πάθηση, δηλαδή με την πάροδο της ηλικίας αυξάνεται η πιθανότητα εμφάνισής της. Τα συμπτώματα της οστεοαρθρίτιδας του ώμου χαρακτηρίζονται αρχικά από πόνους που βαθμιαία κλιμακώνονται και συνοδεύονται από περιορισμό της κίνησης του ώμου και δυσκαμψία της άρθρωσης. Στα αρχικά στάδια οστεοαρθρίτιδας του ώμου συστήνεται συντηρητική θεραπεία, η οποία έχει ως στόχο τη μείωση του πόνου, τη διατήρηση της κινητικότητας και την ενδυνάμωση των μυών. Η συντηρητική αγωγή αποτελείται από φυσικοθεραπεία, χορήγηση αντιφλεγμονωδών και παυσίπονων φαρμάκων για περιορισμένο διάστημα καθώς και εγχύσεις υαλουρονικού οξέος και αυξητικών παραγόντων.

ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΕΠΙΛΟΓΕΣ

Γενικός στόχος της θεραπείας και στις δύο παθήσεις είναι η μείωση του πόνου και η διατήρηση της δύναμης και του εύρους κίνησης του ώμου. Εκτός από τις κλασικές θεραπευτικές επιλογές, όπως είναι η χορήγηση μη στεροειδών αντιφλεγμονωδών φαρμάκων και οι εγχύσεις κορτιζόνης, υπάρχουν πλέον και εξαιρετικά καινοτόμες και αποτελεσματικές επιλογές, όπως η έγχυση βιολογικών παραγόντων (PRP) και υαλουρονικού οξέος.

Η τοπική έγχυση βιολογικών παραγόντων που έχουν ισχυρή



αντιφλεγμονώδη δράση αποτελεί την πρώτη θεραπευτική επιλογή στη θεραπεία τόσο του συνδρόμου πρόσκρουσης, όσο και της οστεοαρθρίτιδας του ώμου στα αρχικά στάδια. Η βελτίωση των συμπτωμάτων είναι σημαντική και στις δύο περιπτώσεις, με αξιοσημείωτη ύφεση του πόνου και βελτίωση της κίνησης.

Οι εγχύσεις υαλουρονικού οξέος χορηγούνται στα αρχικά στάδια της οστεοαρθρίτιδας του ώμου, καθυστερώντας την εξέλιξη και λειτουργώντας ως ένα είδος λιπαντικού μεταξύ των αρθρικών επιφανειών.

Και οι δύο αυτές τελευταίες γενιάς θεραπευτικές επιλογές είναι εξαιρετικά ασφαλείς για τους ασθενείς και μπορούν να γίνουν σε επίπεδο εξωτερικού ιατρείου.

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Στην περίπτωση του συνδρόμου πρόσκρουσης, αν η συντηρητική αγωγή δεν βοηθήσει και τα συμπτώματα επιδεινώνονται, ενδείκνυται η χειρουργική αποκατάσταση του προβλήματος. Με τη βοήθεια της αρθροσκοπικής του ώμου, γίνεται καθαρισμός του τένοντα και αφαίρεση των φλεγμονωδών στοιχείων. Ο ασθενής επανέρχεται άμεσα στις δραστηριότητές του, χωρίς τον κίνδυνο υποτροπής.

Η χειρουργική αποκατάσταση της οστεοαρθρίτιδας του ώμου γίνεται με ειδικά εμφυτεύματα, προθέσεις δηλαδή που αντικαθιστούν τις φθαρμένες επιφάνειες και εξασφαλίζουν φυσιολογική κίνηση της άρθρωσης χωρίς καθόλου πόνο.



ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΠΑΝΤΟΣ
(MD, MSc, PhD)

Ορθοπαιδικός Χειρουργός Ωμου και Διδάκτωρ της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, Αναπληρωτής Διευθυντής Ορθοπαιδικής-Τραυματολογίας στην Κλινική Χειρουργικής Ωμου Klinik Maingau vom Roten Kreuz, στη Φραγκφούρτη της Γερμανίας, Υπεύθυνος του τμήματος Χειρουργικής Άνω Άκρου και Αθλητικών Κακώσεων της Osteon, Orthopedic and Spine Clinic
www.osteon.gr, www.ppantos.gr