

ΥΓΕΙΑ

Τα κατάγματα του ισχίου συμβαίνουν συχνότερα στην ηλικία των 65 ετών και άνω λόγω οστεοπόρωσης, μετά από απλή πτώση στο έδαφος. Στη χώρα μας, κάθε ημέρα καταγράφονται 272 νέα κατάγματα ευθραυστότητας ή 11 νέα κατάγματα ανά ώρα, ενώ υπολογίζεται ότι αυτά θα αυξηθούν κατά 22% μέχρι το 2034. Για την πιο σύγχρονη αντιμετώπιση με την ελάχιστη επεμβατική αρθροπλαστική ALMIS μιλά ο **Αντώνιος Παρτσινέβελος**, Χειρουργός Ορθοπαιδικός, MD, MSc, Συνεργάτης Βιοκλινικής και Λευκού Σταυρού Αθηνών. «Τα κατάγματα του ισχίου σχετίζονται με μεγάλη νοσηρότητα, πολλές διεγχειρητικές και μετεγχειρητικές επιπλοκές, αλλά και θνητότητα, καθώς συμβαίνουν συνήθως σε ασθενείς μεγαλύτερης ηλικίας με πολλά προβλήματα υγείας.

Η χειρουργική αντιμετώπιση των υποκεφαλικών καταγμάτων ισχίου, όταν είναι παρεκτοπισμένα, περιλαμβάνει ημιολική ή ολική αρθροπλαστική. Σύμφωνα με την Αμερικανική Εταιρεία Ισχίου και Γόνατος, έχει αυξηθεί σημαντικά το ποσοστό ορθοπαιδικών χειρουργών που επιλέγουν πρόσθια προσπέλαση για την αρθροπλαστική του ισχίου. Αυτό οφείλεται στη διαφύλαξη των μαλακών μορίων και των μυών γύρω από την άρθρωση του ισχίου.

Η ALMIS αρθροπλαστική ισχίου (Anterolateral Minimally Invasive Surgery) είναι μια ελάχιστη επεμβατική χειρουργική τεχνική που γίνεται με προσθιοπλάγια προσπέλαση του ισχίου.

Αποτελεί μία από τις πολλές ελάχιστες επεμβατικές τεχνικές, που εφαρμόζονται περισσότερο από δύο δεκαετίες, για τη χειρουργική αντιμετώπιση της οστεοαρθρίτιδας του ισχίου. Παράλληλα, η ALMIS αρθροπλαστική μπορεί να εφαρμοστεί και εφαρμόζεται σε υποκεφαλικά κατάγματα του ισχίου. Η χειρουργική αντιμετώπιση με ALMIS παρουσιάζει πολλά



Ο Αντώνιος Παρτσινέβελος, Χειρουργός Ορθοπαιδικός, MD, MSc, Συνεργάτης Βιοκλινικής και Λευκού Σταυρού Αθηνών
www.partsinevelos.gr

ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ ΙΣΧΙΟΥ

Τα πλεονεκτήματα της επέμβασης ALMIS

Η ελάχιστη επεμβατική τεχνική έρχεται να δώσει λύσεις στους ασθενείς

πλεονεκτήματα, σε σύγκριση με άλλες χειρουργικές μεθόδους.

Πιο συγκεκριμένα, η ALMIS αρθροπλαστική υπερτερεί στην αντιμετώπιση των υποκεφαλικών καταγμάτων ισχίου γιατί:

- Η χειρουργική τομή είναι 6-8 εκατοστά, σαφώς μικρότερη από την κλασική χειρουργική τομή.
- Κανένας μυς δεν τραυματίζεται από την έκφυση ή την κατάφυσή του. Ο ορθοπαιδικός χειρουργός προσεγγίζει την άρθρωση του ισχίου προχωρώντας ενδιάμεσα στους μύες και όχι διαισθμόντας ή αποκολλώντας μύες.
- Αντίθετα, η πλάγια προσπέλαση μπορεί να προκαλέσει σημαντική βλάβη στους απαγωγούς μύες του μηρού σε ποσοστό μέχρι και 20%. Αυτό οδηγεί σε μυϊκή αδυναμία, επακόλουθη καθυστέρηση στον χρόνο αποκατάστασης και αναγκάζει τον ασθενή να βαδίζει κουτσαινώντας (μετεγχειρητική χωλότητα κατά τη βόδιση).
- Μειώνεται σαφώς ο μετεγχειρητικός πόνος.

➤ Ο ασθενής κινητοποιείται ταχύτερα (σηκώνεται από το κρεβάτι και βαδίζει) από τις πρώτες ώρες μετά το χειρουργείο.

➤ Δεν χρειάζεται μετάγγιση αίματος γιατί μειώνεται η διεγχειρητική και μετεγχειρητική απώλεια αίματος.

➤ Ο ασθενής εξέρχεται από την κλινική ή το νοσοκομείο σε 1-2 ημέρες.

➤ Σε σύγκριση με την πρόσθια προσπέλαση, στην ALMIS δεν υπάρχει κίνδυνος διατομής νεύρου (άνω γλουτιαίου) που θα προκαλούσε απονεύρωση της λαγονοκνημιαίας ταινίας, καθώς δεν τραυματίζονται οι μύες από τους οποίους διέρχεται το νεύρο και τους οποίους νευρώνει.

➤ Δεν υπάρχει κίνδυνος οπίσθιου εξαρτηρίματος του ισχίου, σε αντίθεση με την οπίσθια προσπέλαση που φτάνει σε ποσοστό έως 6%. Αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό καθώς νοητική έκπτωση, άνοια ή άλλες παθήσεις, που παρουσιάζουν οι ηλικιωμένοι ασθενείς, δεν τους

επιτρέπουν να είναι συνεπείς σε προγράμματα ασκήσεων αποκατάστασης και εγκαθίσταται μυϊκή ατροφία.

➤ Δεν χρειάζονται ειδικές προφυλάξεις με την ALMIS μετεγχειρητικά, όπως συμβαίνει με την οπίσθια προσπέλαση. Πιο συγκεκριμένα:

➤ Δεν απαιτείται ο ασθενής να κοιμάται σε ύπια θέση (ανάσκελα).

➤ Δεν χρειάζεται να τοποθετεί μαξιλάρι ανάμεσα στα κάτω άκρα σε πλάγια κατακεκλιμένη θέση.

➤ Μπορεί να κάθεται σε χαμηλή καρέκλα, καναπέ ή κρεβάτι.

➤ Δεν χρειάζεται να χρησιμοποιεί ανυψωτικό τουαλέτας.

➤ Δεν είναι απαραίτητο να αποφεύγει τη μεγάλη κάμψη του ισχίου (περισσότερο από 90°) ή την έσω στροφή (περισσότερο από 10°).

➤ Μειώνεται ο χρόνος μετεγχειρητικής αποκατάστασης του ασθενούς».