

## Czy warto operować skoliozę u dzieci z deformacją nerwowo – mięśniową? Ocena satysfakcji z leczenia dwóch grup pacjentów

Michał Latański<sup>1</sup>, Anna Danielewicz<sup>1</sup>, Tomasz Potaczek<sup>2</sup>, Paweł Grabala<sup>3</sup>, Barbara Jasiewicz<sup>2</sup>, Marek Fatyga<sup>1</sup>, Grzegorz Satarobrat<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Klinika Ortopedii Dziecięcej UM w Lublinie

<sup>2</sup>Klinika Ortopedii i Rehabiliacji UJ, Collegium Medicum Zakopane <sup>3</sup>Klinika Ortopedii i Traumatologii Dziecięcej UDSK w Białymstoku

**Wstęp.** Skolioza nerwowo-mięśniowa (SNM) jest definiowana jako niewrodzona deformacja kręgosłupa występująca u pacjentów z rozpoznaniem jakiegokolwiek choroby nerwowo-mięśniowej. Jej przebieg w porównaniu ze skoliozą idiopatyczną jest na ogół cięższy, progresja szybsza i zwykle utrzymuje się po uzyskaniu dojrzałości kostnej pacjenta. Pacjenci z SNM należą do najtrudniejszych ze względu na liczbę i złożoność chorób współistniejących, które zwiększają ryzyko ciężkich powikłań śródoperacyjnych lub pooperacyjnych. Rozwój deformacji kręgosłupa u dzieci z zaburzeniami neurologicznymi wpływa na ich zdolność do funkcjonowania, jakość życia, a także utrudnia opiekę pielęgniarską.

**Cel.** Celem pracy jest ocena satysfakcji z leczenia operacyjnego korekcji skoliozy nerwowo mięśniowej u pacjentów z mózgowym porażeniem dziecięcym (MPD) i rdzeniowym zanikiem mięśni (SMA).

**Materiał metoda.** Retrospektywnie oceniliśmy pacjentów ze skoliozą nerwowo-mięśniową, którzy przeszli operację korekcji skoliozy w trzech ośrodkach w latach 2015–2022. Oceniono 74 pacjentów. Pacjentów podzielono na dwie grupy – 39 (26 dziewcząt i 13 chłopców) ze skoliozą w przebiegu MPD – GMFCS 4–5 operowanych w wieku 7–18 lat (średnia 12,7) i 35 (15 dziewcząt i 20 chłopców) z SMA operowanych w wieku 10–18 lat (średnia 13,8). Średni czas obserwacji wyniósł 2,5 roku. Na podstawie dokumentacji medycznej dokonaliśmy oceny klinicznej i radiologicznej leczenia pacjentów. Do oceny funkcjonalnej i satysfakcji pacjenta/rodzica z zabiegu wykorzystano ankietę którą rodzice/pacjenci mogli wypełnić on-line.

**Wyniki.** Nie zaobserwowano istotnych różnic w obydwu grupach pod względem parametrów radiologicznych i funkcjonalnych. Średnie skrzywienie wynosiło 84° i 33° odpowiednio przed i po korekcji. Osiągnięta korekcja wyniosła średnio 61%. Średni zakres stabilizacji wyniósł 12,8 segmentu. Niemal wszyscy pacjenci/opiekunowie (98%) byli zadowoleni z przeprowadzonego zabiegu, a oczekiwania spełniło 94,1% z nich. Jakość życia i estetyka uległy poprawie odpowiednio w 88,2% i 94,1% przypadków. 85,3% ankietowanych „zdecydowanie”, a 14,7% „raczej” poleciłoby operację innym rodzicom. Nie stwierdzono korelacji pomiędzy zadowoleniem a stopniem korekcji.

**Wnioski.** Leczenie operacyjne SNM mimo złożoności i zwiększonego ryzyka komplikacji w obydwu grupach jest leczeniem skutecznym o bardzo wysokim współczynniku satysfakcji. Wyniki potwierdzają hipotezę, że satysfakcja jest wieloczynnikowa i nie ogranicza się do celu ilościowego. Zadowolenie pacjentów operowanych z powodu SNM nie zależy bezpośrednio od stopnia korekcji deformacji.