

Endoprotezoplastyka stawu biodrowego u dzieci w leczeniu dolegliwości bólowych i deficytów funkcjonalnych stawu

Jan Szymczak, Maciej Idzior, Łukasz Woźniak, Aleksander Koch
Katedra i Klinika Ortopedii i Traumatologii Dziecięcej, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Wstęp. Przewlekłe, znaczne dolegliwości bólowe oraz deficyty funkcjonalne stawu biodrowego u dzieci są przyczyną obniżenia jakości życia chorego i jego rodziny. Jeśli są one skutkiem zmian martwiczych i zwyrodnieniowych stawu nierząd-ko wymagają postępowania chirurgicznego. W przypadku znacznych zniekształceń anatomicznych stawu biodrowego niemożliwa może się okazać operacyjna rekonstrukcja stawu, co wymaga zastosowania innych metod leczniczych. Jedną z nich może być endoprotezoplastyka stawu biodrowego.

Cel. Celem pracy jest ocena wyników leczenia dolegliwości bólowych i deficytów funkcjonalnych stawu biodrowego u dzieci z zastosowaniem endoprotezoplastyki, leczonych w jednym ośrodku w latach 2017–2023.

Materiał metoda. Materiał badań stanowiły wszystkie dzieci leczone z implantacją endoprotezy stawu biodrowego w jednym ośrodku w latach 2017–2023. Jest to 16 stawów biodrowych u 15 dzieci. Wiek chorych w chwili implantacji endoprotezy wynosił od 13 do 17 lat – średnia wieku: 16,6 lat. W obrębie leczonych stawów biodrowych doszło do zmian martwiczych i wtórnych zwyrodnieniowych. U wszystkich chorych obserwowano duże dolegliwości bólowe ze znacznym ograniczeniem zakresów ruchów czynnych i biernych stawu biodrowego. Na podstawie oceny klinicznej i wykonanych badań diagnostycznych wykluczono możliwość chirurgicznej rekonstrukcji stawu. U wszystkich dzieci wykonano badanie kliniczne, obejmujące ocenę zakresu ruchów w stawie oraz oceniono dolegliwości bólowe zgodnie ze skalą oceny bólu VAS przed leczeniem operacyjnym i około 16 miesięcy po implantacji endoprotezy.

Wyniki. W badaniu przedoperacyjnym stwierdzono znaczne ograniczenie ruchomości wszystkich ocenianych stawów. Dolegliwości bólowe oceniono w zakresie od 6 do 8 wg skali VAS. U wszystkich dzieci występowały deficyty funkcjonalne w postaci utykania na chorą kończyną oraz konieczność stosowania kul łokciowych. W badaniu pooperacyjnym zaobserwowano normalizację zakresów ruchów w stawie, nie występowały dolegliwości bólowe a funkcja kończyny uległa znacznej poprawie w postaci braku konieczności stosowania kul łokciowych. Nie wystąpiły w ocenianej grupie badawczej jakiegokolwiek powikłania zastosowanego leczenia (np. powikłania ropne, obłuzowanie implantu).

Wnioski. Endoprotezoplastyka stawu biodrowego u dzieci jest skuteczną metodą leczenia dysfunkcji i dolegliwości bólowych stawu biodrowego we wczesnym okresie obserwacji. Trwałość wyniku tej metody i pojawienie się ewentualnych problemów klinicznych wymaga dalszej obserwacji.