

Gorsetowanie seryjne w leczeniu skolioz o wczesnym początku

Role of serial casting in the treatment of early onset scoliosis

Tomasz Potaczek, Sławomir Duda, Jakub Adamczyk, Barbara Jasiewicz Klinika Ortopedii i Rehabilitacji UJ, Collegium Medicum, Zakopane

Wstęp. Skolioza o wczesnym początku (*Early-Onset Scoliosis*, EOS) stanowi poważne wyzwanie w leczeniu ze względu na możliwość szybkiej progresji i potrzebę wczesnej operacji. Seryjne gipsowanie to nieoperacyjna metoda leczenia mająca na celu korekcję skrzywienia kręgosłupa i zapobieganie niekorzystnym następstwom.

Cel. Niniejsze badanie ocenia skuteczność gipsowania seryjnego w leczeniu EOS, koncentrując się na jego wpływie na pa- rametry radiograficzne, na skuteczności leczenia w zależności od etiologii deformacji oraz na moment wdrożenia leczenia operacyjnego.

Materiał metoda. Przeprowadzono retrospektywną analizę pacjentów ze zdiagnozowanym EOS, którzy przeszli seryjne gipsowanie w latach 2017–2023. Zebrano i przeanalizowano dane demograficzne pacjentów i parametry radiograficzne. Oceniono częstość seryjnego gipsowania i czas trwania leczenia. Zmiany kąta Cobba, różnicy kąta żebrowo-kręgowego (*rib-vertebra angle difference*, RVAD) i balansu czołowego oceniano przed i po gipsowaniu. Średni okres obserwacji od początku leczenia wynosił 41,7 miesiąca.

Wyniki. Do badania włączono łącznie 24 pacjentów z EOS. Średni wiek w momencie rozpoczęcia seryjnego gipsowania wynosił 2,5 roku (1,4–4,8 roku). Średni kąt Cobba na początku badania wynosił 55,9° (26–107°), średni czas trwania leczenia gipsowego wynosił 15,8 miesiąca (6–35 miesięcy) i był najkrótszy u pacjentów ze skoliozą wrodzoną. Po zastosowaniu gipsowania seryjnego nastąpiło statystycznie istotne zmniejszenie kąta Cobba ($p < 0,05$), ze średnią korekcją wynoszącą 33% (–65–79%). Jednocześnie zaobserwowano poprawę balansu czołowego i RVAD. W okresie badania nie zaobserwowano żadnych poważnych powikłań związanych z seryjnym gipsowaniem. Trzech pacjentów z badanej grupy poddano leczeniu chirurgicznemu w średnim wieku 8,3 roku (7–11 lat).

Wnioski. Seryjne gipsowanie wykazuje skuteczność w leczeniu EOS poprzez zmniejszenie wielkości krzywizny, RVAD i poprawę balansu czołowego. Wyniki tego badania potwierdzają rolę gipsowania seryjnego jako cennej nieoperacyjnej opcji leczenia EOS, szczególnie w przypadkach, w których interwencja chirurgiczna może być ryzykowna lub niepożądana. Pacjenci z wrodzonymi wadami kręgosłupa wydają się odnosić najmniejsze korzyści z tego typu leczenia.