

Ocena wyników rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego (ACL) u młodocianych z minimalnym 3-letnim okresem obserwacji

Jacek Beczkowski, Krystin Niedzielski, Wojciech Stelmach, Krzysztof Małecki Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi

Cel. Celem pracy jest wstępna ocena wyników rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego (ACL) u młodocianych z minimalnym 3-letnim okresem obserwacji.

Materiał metoda. Do badania włączono 100 pacjentów z uszkodzeniem ACL. Po kontakcie telefonicznym w tej grupie stwierdzono 10 przeprowadzonych powtórnych rekonstrukcji z powodu ponownego zerwania więzadła. Na badanie kontrolne do tej pory zgłosiło się 32 pacjentów bez ponownego urazu w wywiadzie (14 dziewcząt i 18 chłopców). Średni wiek w chwili operacji wynosił 15,5 roku. Rekonstrukcja ACL (St-G) dotyczyła 13 lewych i 19 prawych kolan. Operację wykonano średnio po 6 miesiącach od urazu (od 1 do 18 miesięcy). U 9 pacjentów stwierdzono towarzyszące istotne uszkodzenie łąkotki, które zaopatrzone szwami podczas operacji rekonstrukcji ACL. Badanie w trakcie realizacji, docelowo ma objąć analizę 90 pacjentów bez ponownego uszkodzenia więzadła po rekonstrukcji. Badanie ma charakter retrospektywny. Po uzyskaniu zgody komisji bioetycznej przeprowadzono badanie kontrolne z oceną kliniczną, artrometryczną i radiologiczną (MRI) u wszystkich badanych pacjentów. Każdy pacjent przeszedł pierwotną rekonstrukcję z użyciem ścięgien m. smukłego i półścięgniastego z mocowaniem udowym endobuttonem lub śrubą kompozytową oraz u każdego z mocowaniem piszczelowym śrubą kompozytową.

Wyniki. Żaden ze zbadanych pacjentów nie przeżył ponownego ostrego urazu skrętnego kolana. W przypadku 11 pacjentów (34,3%) stwierdzono dodatni pivot shift zaś u jednego badanego dodatni test McMurray'a oraz Appley'a. W przypadku 5 pacjentów (15,6%) stwierdzono dodatni test Lachmana III stopień – u każdego z dodatnim pivot shift. U żadnego z badanych nie stwierdzono deficytu wyprostowania kolana, zgięcia mniejszego niż 140 stopni oraz jakichkolwiek zaburzeń wzrostowych kończyn operowanych. W pomiarach artrometrem nie stwierdzono istotnie większej wartości przedniego podwichania w grupie operowanych kolan względem zdrowych (średnie odpowiednio 5,9 i 4,1 mm, $p = 0,086$). Średni wynik wg ankiety IKDC wyniósł 87,5 pkt (od 60 do 100). W badaniu MRI minimum 3 lata po operacji oceniano przeszczep jako zerwany, uszkodzony lub nieprawidłowy w 6 przypadkach. Konflikt z dołem międzykłykciowym stwierdzono w 3 przypadkach.

Wnioski. 1. Operacja rekonstrukcji ACL u młodocianych w okresie obserwacji powyżej 3 lat nie daje dobrej stabilności kolana u satysfakcjonującej ilości pacjentów. 2. Szycie łąkotek wraz z ACLR daje dobre wyniki kliniczne dotyczące ich gojenia w badanym okresie obserwacji. 3. Obrazy MRI nie zawsze korelują z obrazem klinicznym.