

KITEKINTÉS

Csak az MRI vizsgálat zárhatja ki biztonsággal az arthroscopia szükségességét

P. Vincken, B. ter Braak, A. van Erkel és mtsai. *Skeletal Radiol* 2009; 38: 977-982

Ebben a vizsgálat sorozatban szubakut térdpanaszok miatt, egységes protokoll szerint elvégzett, szokványos fizikális vizsgálatnál értékelt betegcsoportban határozták meg azoknak a betegeknek a részarányát, akiken a mágnesrezonanciás képalkotó vizsgálat (MRI) arthroscoppal kezelhető kórfolyamatot mutat ki az ízület üregében.

290 (16–45 éves), legalább 4 hete térdpanaszokkal küszködő betegen a fizikális vizsgálat alapján csekély volt az intra-articuláris kórfolyamat klinikai gyanúja. A vizsgálatban 274 beteg vett részt – 16, korábban térdműtéttel kezelt, illetve rheumás ízületi gyulladásban vagy súlyos térdízületi osteoarthritisben szenvedő beteget kizártak. A betegeket MRI vizsgálatnál kimutatható, kezelhető kórfolyamat jelenléte/hiánya alapján vagy a kezelhető rendellenességben szenvedő (1.) csoportba, vagy az ép, illetve kezelhető rendellenesség nélküli térdízületű (2.) csoportba sorolták. Az 1. csoport betegein arthroscopiát végeztek. A 2. csoportban is lehetőség volt az arthroscopia elvégzésére, ha a beteg panaszai 3 hónapon keresztül makacsul fennálltak.

Eredmények

A MRI 73 beteg (26,6%) térdízületében mutatott ki kezelhető kórfolyamatot. A 73 közül 64 betegen (1. csoport) végeztek arthroscopiát, ami 52 beteg (81,3%; 95%-os megbízhatósági intervallum [CI] 71,4–91,1%) esetében gyógyulást eredményezett. A 2. csoport 13 betegén (6,5%) elvégzett arthroscopiák közül 4 volt terápiás hatású (30,8%, 95% CI 1,7–59,8%). A kezelhető kórfolyamatot kimutató MRI vizsgálatok részaránya azon harmincéves vagy idősebb férfiak körében volt a legmagasabb (6/11 beteg, 54,5%), akik kórelőzményében ízületi folyadékgyülem szerepelt.

Megbeszélés

Szokványos körülmények között, ha a szubakut térdpanaszos betegek klinikai értékelése negatív eredménnyel jár, nem végeznek további diagnosztikai tesztek. Ezzel szemben azt találták, hogy az MRI vizsgálat ezeknek a betegeknek a 26,6%-ában mutat ki arthroscopiát igénylő rendellenességeket. Az arthroscopia elvégzése után a betegek mindegyikének javult az állapota. A leggyako-

ribb lelet a meniscus-szakadás volt. E betegek 81,3%-ában került sor arthroscopos kezelésre.

Hat klinikai teszt kombinációját alkalmazták. Megállapították hogy MRI vizsgálatnál még abban az esetben is kimutathatók arthroscopiát igénylő rendellenességek a betegek 26,6%-ában, ha mind a hat elvégzett diagnosztikai teszt negatív eredményt ad.

Egy másik, költség/hatásosság vizsgálatban olyan betegeket választottak be, akiken a korábban egységes protokoll szerint elvégzett klinikai vizsgálat alapján térdízületi kórfolyamat erős gyanúja merült fel (a 6 közül legalább egy vizsgálat eredménye pozitív volt). Ebben a csoportban a MRI vizsgálat a betegek 50,3%-ának térdízületében mutatott ki arthroscopiát igénylő rendellenességeket. Ily módon, a fizikális vizsgálaton alapuló klinikai értékelés csupán korlátozott értékű azoknak a betegeknek a kiszűrésében, akiken indokolt további diagnosztikai eljárásokat alkalmazni.

Hollandiában a háziorvosok egészen mostanáig nem voltak jogosultak saját hatáskörükben elvégeztetni a térdízület MRI vizsgálatát. Költséghatékony stratégiának bizonyulhat közvetlen hozzáférést biztosítani a MRI vizsgálatához és ennek révén kiszűrni az orthoped sebészetre beutalandó betegeket.

A térdízületi folyadékgyülem kórelőzménye bizonyult a kóros MRI lelet predikciós tényezőjének. Megállapították, hogy az MRI vizsgálat a 30 éves vagy idősebb férfibetegek körében mutat ki a leggyakrabban (54,5%) arthroscopos beavatkozással kezelhető intra-articuláris kórfolyamatot. Arthroscopia után az összes pontszám statisztikailag szignifikáns mértékben javult – ez emellett szól, hogy a terápiás arthroscopia hatásos volt.

Következtetések

A szerzők véleménye szerint a klinikai állapotfelmérés negatív predikciós értéke szubakut térdízületi panaszok miatt vizsgált betegek esetében túlságosan alacsony az MRI szükségességének kizárásához. Harmincéves vagy idősebb férfiak esetében, ha a kórelőzményükben ízületi folyadékgyülem szerepel, legalább is számításba kell venni az MRI elvégzését. – legfőképpen, ha a panaszok nem szűnnek meg hozzátétőleg egy hónapon belül.