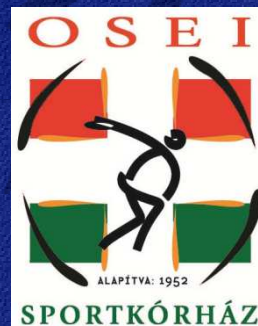


OSEI Sportolók vállízületi instabilitásának műtéti kezelése

Pavlik Attila, Hidas Péter

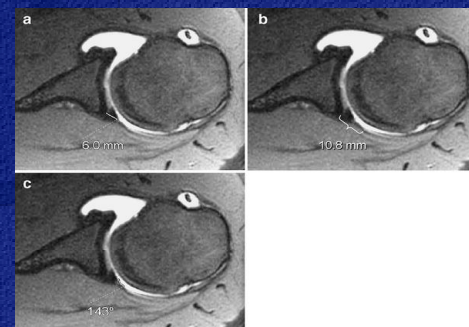
Országos Sportegészségügyi Intézet, Budapest

Sportsebészeti Osztály

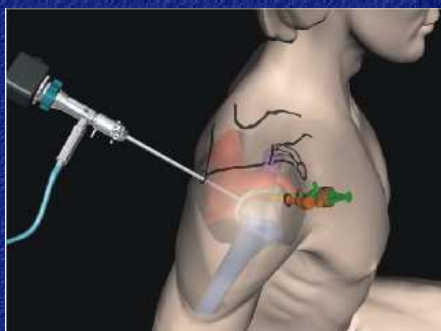


Változások az elmúlt 20 évben

Diagnózis



Klasszifikáció



Műtéti eljárás



Klasszifikáció - 1990

- Traumás
- Atraumás

•TUBS

•AMBRI

Akaratlagos

Akaratlan

(Carter Rowe)



(Frederick Matsen)

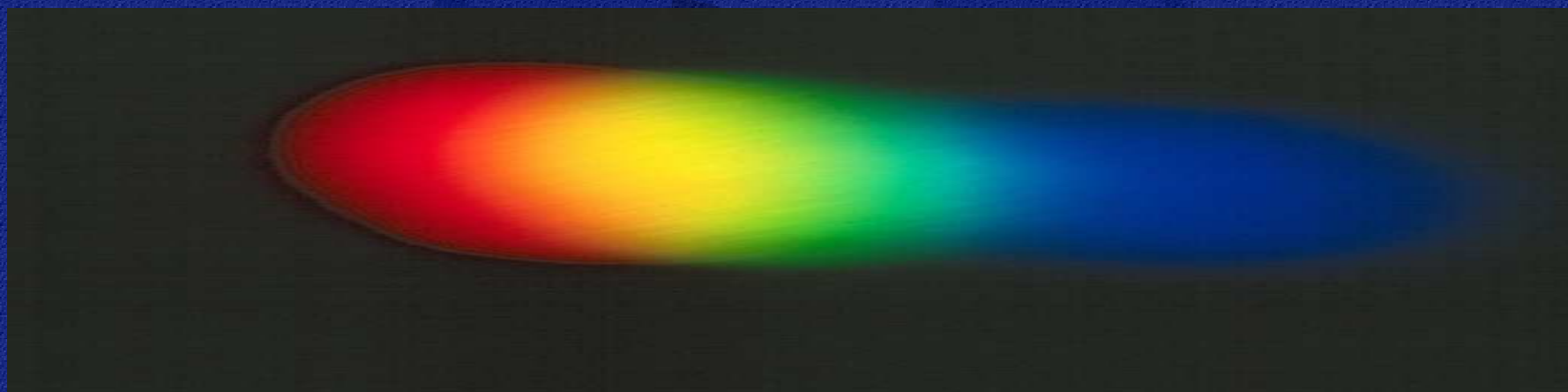


Klasszifikáció - 2010

Traumás

Microtraumák

Atraumás



TUBS

AMBRI

ALAPITVA: 1952

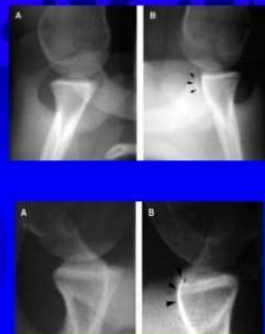


Instabilitás - diagnosztika

- *Rtg: valódi AP és Bernageau felvétel*
- *A glenoid csontos részének az elemzése:
CT, MR, 3D CT (Sugaya módszer – 79-90%-ban találtak glenoid csontos defectust)*
- *A Hill Sachs laesio elemzése: 3D CT (engaging bone defect – szignifikánsan magasabb recidíva arány artroszkópos stabilizálást követően: 4 ill. 67%!!!)*

Plain radiography

- Bernageau view
– Anterior glenoid bone loss



← Bernageau view – Graflich módszer ↑

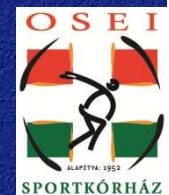
Instabilitás - kezelési algoritmus

ISIS (instability severity index score) alapján:

<i>Prognostic factors:</i>	<i>életkor: 20 alatt:</i>	<i>2 pont</i>
	<i>20 felett:</i>	<i>0 pont</i>
	<i>sportszint: versenysport:</i>	<i>2 pont</i>
	<i>szabadidő sport:</i>	<i>0 pont</i>
	<i>sportág: kontakt , fej feletti:</i>	<i>1 pont</i>
	<i>egyéb:</i>	<i>0 pont</i>
	<i>ízületi lazaság: hyperlaxitas:</i>	<i>1 pont</i>
	<i>normál:</i>	<i>0 pont</i>
	<i>Hill-Sachs laesio normal AP rtg-n:</i>	
	<i>kirotációban látható:</i>	<i>2 pont</i>
	<i>nem látható:</i>	<i>0 pont</i>
	<i>Glenoid kontúr veszteség AP rtg-n:</i>	
	<i>kontúrveszteség:</i>	<i>2 pont</i>
	<i>nem látható:</i>	<i>0 pont</i>

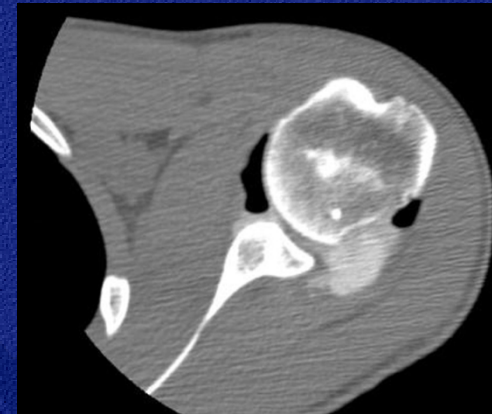
Összesen:

10pont

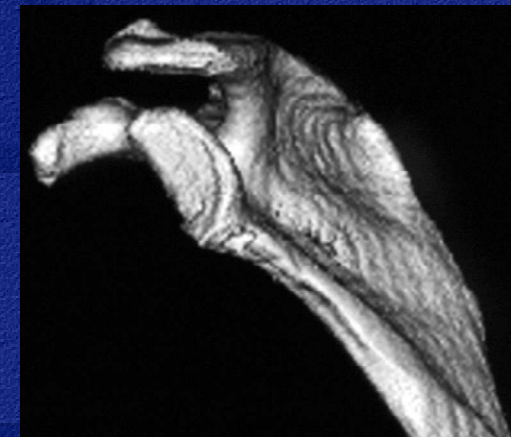


Műtéti típusok

- Artroszkópos labrum refixáció –
gold standard (horgony, staple ill.
transglenoidalis technikák)



- Nyitott rekonstrukciók
 - Kontakt sportolók (fej feletti?)
 - Csontdefektusok
 - Revíziók



- Latarjet – glenoid defektus $> 25\%$
nyitott vagy artroszkópos



- Humerus allograft, ha a defectus 2 cm-nél mélyebb

Irodalmi áttekintés

Lenters T et al. JBJS Am, 89:244-54, 2007

- 18 cikk metaanalízise
- Az artroszkópos technikák szignifikánsan magasabb kockázatúak recidív instabilitás kialakulása szempontjából ($p < 0.00001$)
- Önmagában az artroszkópos horgonytechnikák is magasabb recidíva arányhoz vezettek a nyitott műtétekhez képest ($p < 0.01$)
- Recidív ficam is nagyobb arányban fordul elő ($p < 0.0001$)
- Reoperáció is magasabb arányú ($p = 0.002$)
- Az artroszkópos módszerek szintén kevésbé eredményezték a munkába ill. a sportba való visszatérést ($p = 0.03$)
- Az artroszkópos technikák szignifikánsan magasabb Rowe pontszámot értek el ($p=0.002$), a horgonytechnikák szintén ($p=0.04$)
- Kövekeztetés: az artroszkópos technika kevésbé hatékony a recidívák megelőzésében és a sportba, munkába való visszatérést illetően, de magasabb Rowe pontértéket eredményeztek

Irodalmi áttekintés

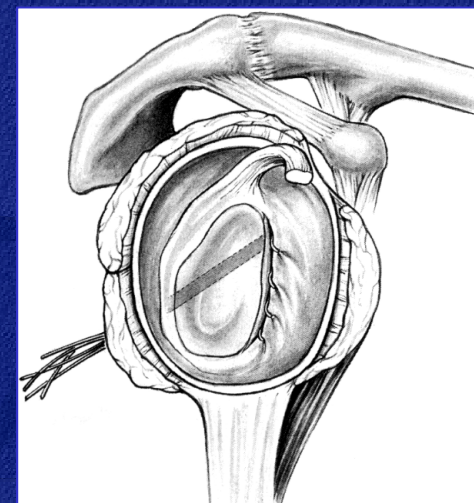
Hobby j et al. JBJS Br, 89:1188-96, 2007

Staple capsulorrhaphy N=233

- Recidíva: 23% (16-33%)
- Utánvizsgálati idő: 30-48 hó
- Reoperáció: fájdalom, staple ütközés vagy lazulás miatt gyakori

Transglenoid varrattechnika N=1267

- Caspari (16 cikk) és Morgan (11 cikk) technika
- Recidíva: 8-60 % ill. 5-75 %
- Utánvizsgálati idő: 24-70 ill. 24-67 hó
- A rögzítés lazulása lehetséges (a folyadék kitágítja az infraspinatust)
- Suprascapularis ideg károsodás 1,5-6%



Irodalmi áttekintés

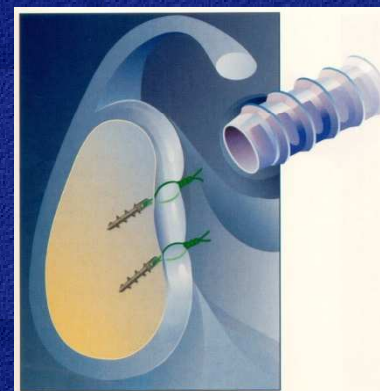
Hobby j et al. JBJS Br, 89:1188-96, 2007

Felszívódó tacks (12 cikk) N=514

- Recidíva: 23% (0-44%)
- Utánvizsgálati idő: 24-52 hó
- Az eredmények igen heterogének

Horgony technika (20 cikk) N=1030

- Recidíva: 9.1% (0-30%)
- 1 cikkben 30%, a többi jobb és heterogén
- Megközelíti a nyitott műtétek eredményeit

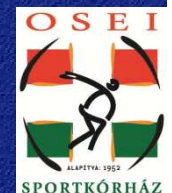


Irodalmi áttekintés

Godin J, Sekiya JK, Sports Health. 2011 July; 3(4): 396–404.

- Az összes randomizált, kontrollált vizsgálat alapján nincs szignifikáns különbség a nyitott és az artroszkópos Bankart műtét eredményei között tekintve a recidíva arányt, az aktivitáshoz való visszatérést és a funkcionális eredményeket.
- A mozgásterjedelem az artroszkópos technikával operált betegeknél jobb, de nem statisztikailag szignifikáns a különbség.
- Nincs objektív bizonyíték egyik technika javára sem.

ALAPITVA: 1952



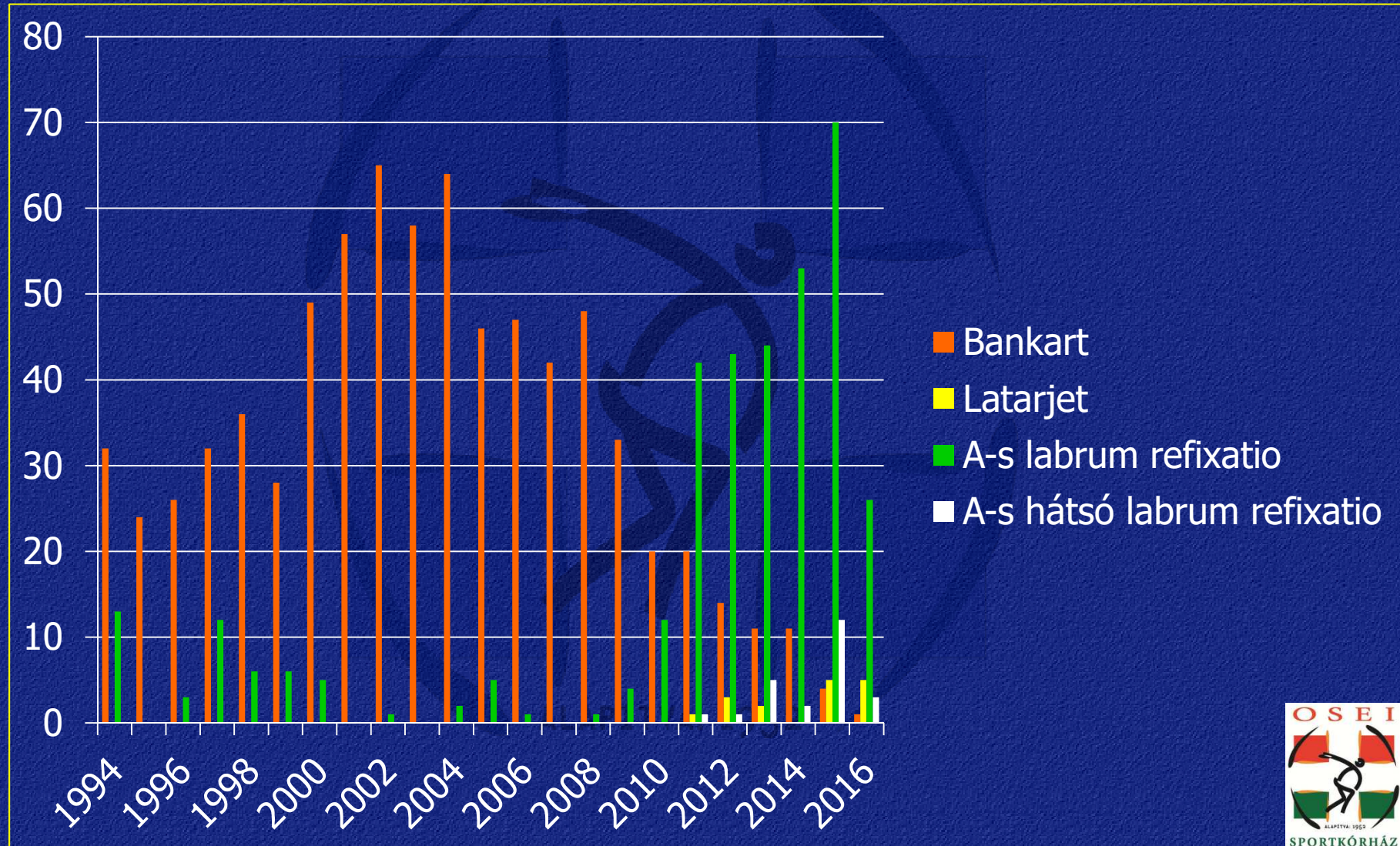
OSEI - vállízületi stabilizálás 1994-2016

Bankart műtét: n=768

Latarjet műtét: n=16

A-s labrum refixatio: n=349

A-s hátsó labrum refixatio: n=24



OSEI - artroszkópos stabilizálás 2009-2016

Műtéti technika

Általános anesztézia

Beach chair helyzet vagy oldalfekvés

Válltartó használata – tengelyirányú
és merőleges húzás

Standard dorsalis behatolás

Anterosuperior és anteroinferior munkacsatorna

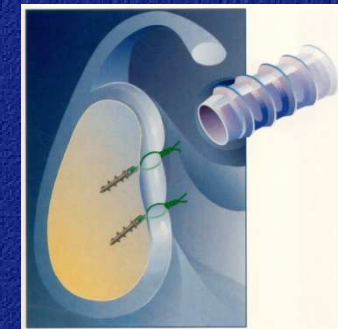
Arthropumpa alkalmazható



OSEI - artroszkópos stabilizálás

Műtéti technika 2009-2016

23 éves válogatott kosárlabdázó
3 ficam, több sublaxatio
Bankart laesio, Hill Sachs laesio
Edzés: műtét után 4 hónaptól non
kontakt, 5 hónaptól teljes terhelés
Jelenleg panaszmentes



OSEI - artroszkópos hátsó stabilizálás

O S E I

17 éves ifjúsági válogatott
kézilabdázó

Kontakt sérülés, subluxatio érzés
Pozitív MR, fizikálisan hátrafelé
subluxálható ízület



OSEI - artroszkópos stabilizálás – szövődmények

1 betegnél korai csavarkivétel – saját anyag
3 betegnél történt késői implantátum eltávolítás
– primer műtét más intézetben
Jelentős porcfeszín károsodás és mozgásbeszűkülés



OSEI - artroszkópos stabilizálás 2009-2011

Eredmények n=34

Stabilitás:

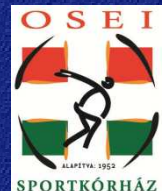
- reluxáció: 1
- subluxáció: 2
- poz. appr.: 3
- egyik sincs: 31

Mozgásterjedelem: 4 mérsékelt beszűkülés

Fájdalom: 1 közepes, 3 enyhe

Sportba való visszatérés: 3-6 hó

ALAPITVA: 1952



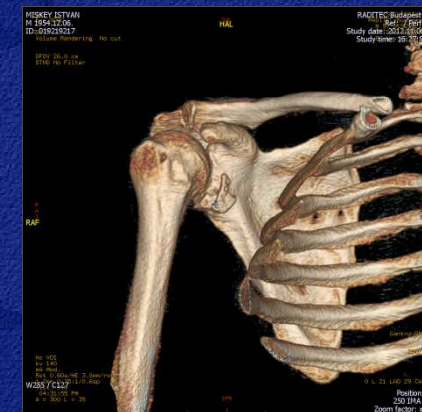
OSEI – hátsó artroszkópos stabilizálás 2011-2015

Eredmények n: 14/20, átlagos uv. idő (hó): 37,7 hónap (9-74)

	Sportba való visszatérés	Rowe	ASES	Fájdalom	Instabilitás	Funkció
1.	Abbahagyta	75- jó	83,33	enyhe	nincs	minimális elmaradás
2.	Azonos szinten	95 - kiváló	95	enyhe	nincs	teljes
3.	Nem sportol	100 - kiváló	100	nincs	nincs	teljes
4.	Alacsonyabb szinten	75- Jó	66,66	terhelésre: enyhe	nincs	minimális elmaradás
5.	Abbahagyta – egyéb okból	95 - kiváló	83,33	enyhe	nincs	teljes
6.	Más sportág – egyéb okból	90 - kiváló	76,66	terhelésre: közepes	nincs	minimális elmaradás
7.	Más sportág - röplabda	90 - kiváló	88,33	enyhe	nincs	minimális elmaradás
8.	Azonos szinten	100 - kiváló	100	nincs	nincs	teljes
9.	Alacsonyabb szinten	60 - közepes	85	nincs	subluxatio 1x	teljes
10.	Alacsonyabb szinten	95 - kiváló	98,33	nincs	nincs	teljes
11.	Azonos szinten	95 - kiváló	80	enyhe (hyalinkárosodás)	nincs	teljes
12.	Azonos szinten	100 - kiváló	100	nincs	nincs	teljes
13.	Azonos szinten	100 - kiváló	100	nincs	nincs	teljes
14.	Azonos szinten	90 - kiváló	81,66	enyhe	nincs	teljes

Összefoglalás

- Az artroszkópos labrum refixatio eredményei egyenértékűek a nyitott műtétek eredményeivel
- Az elülső labrum rekonstrukció rutin beavatkozássá vált, de a szövődmények elkerülése csak a pontos műtéti technika révén valósulhat meg
- A Latarjet műtét csontos defektusok esetén előtérbe kerül
- A fedett hátsó labrum refixatio technikailag igényes beavatkozás – az esetek csekély száma miatt nehéz megfelelő gyakorlatot szerezni



Köszönöm a figyelmet!

