

SZYMON DRAGAN

Osteoarthrosis stawu skokowego

-

**przegląd współczesnych metod
leczenia**

Etiologia

- Pourazowa
 - Wypadki
 - Urazy sportowe
- Idiopatyczna-przeciążeniowa,
- Wrodzona,
- Pozapalna
- RZS
- Martwice
- Wylewy dostawowe krwi



Sposoby leczenia

nieoperacyjne

- Fizjoterapia
- NLPZ
- Viskosuplementacja
 - parenteralnie
 - dostawowo
- Kortykosterydy
 - parenteralnie
 - dostawowo
- Odciążenie
 - ortezy
 - kule



Sposoby leczenia

operacyjne

- **Artrodeza stawu skokowego**
- **Alloplastyka**
- Osteotomie okołostawowe,
- Dystrakcyjna artroplastyka (artrodiataza),
- Przeszczepy chrzęstno-kostne auto- lub allo-genne,
- Debridement artroskopowe lub otwarte + cheilotomia.
- Komórki macierzyste

Artrodeza stawu skokowego

- Złoty standard ?
- Zmniejszenie bólu,
- Prawidłowe ustawienie stępu,
- Trudna technicznie
- Upośledzenie chodu,
- Przeciążenie kolana



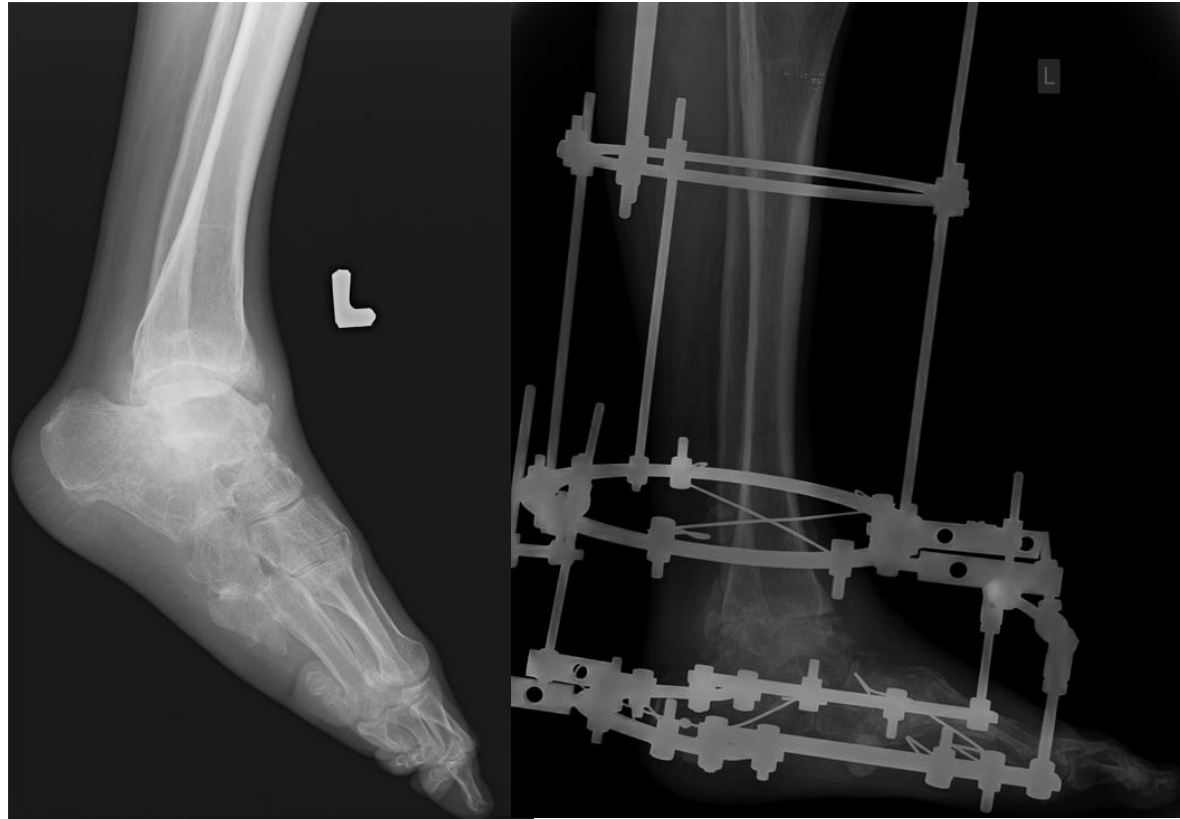
Artrodeza stawu skokowego

- Otwarta,
- Stabilizacja zewnętrzna,
- Stabilizacja wewnętrzna,
- Zamknięta = Artroskopowa ?



Artrodeza stawu skokowego

- Otwarta,
- Stabilizacja zewnętrzna,
- Stabilizacja wewnętrzna,
- Zamknięta = Artroskopowa ?



Artrodeza stawu skokowego

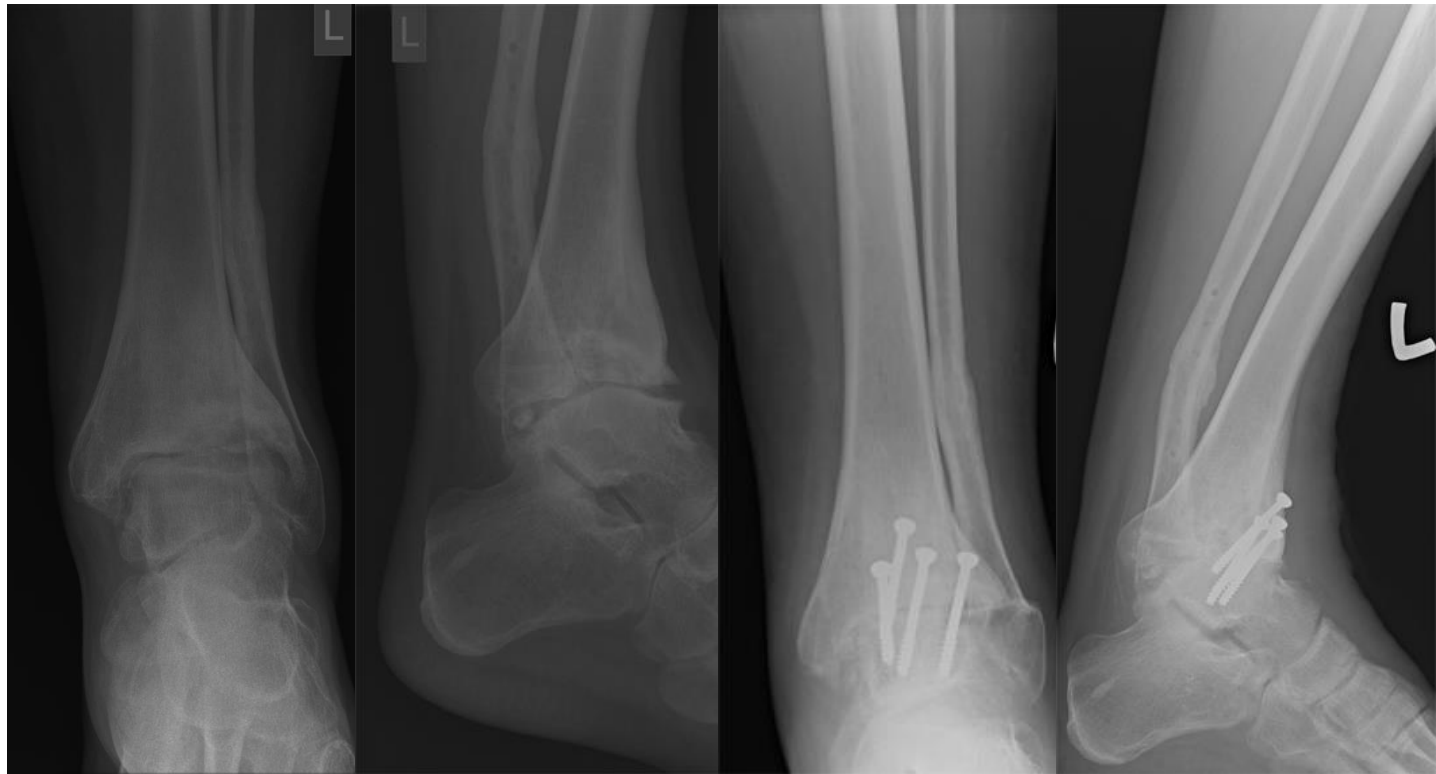
- Otwarta,
- Stabilizacja zewnętrzna,
- **Stabilizacja wewnętrzna,**
- Zamknięta = Artroskopowa ?



Artrodeza stawu skokowego

powikłania

- Zła metoda
- Błędy techniczne
- Złe ustawienie stępu
- Staw rzepekomy
- Ostitis



Alloplastyka stawu skokowego

STARANNY DOBÓR CHORYCH = DOBRY WYNIK !

Wskazania

- ciężka, schyłkowa postać zmian zwyrodnieniowych,
- reumatoidalne zapalenie stawów,
- pourazowa artroza stawu skokowego górnego,
- starsi chorzy o niższych oczekiwaniach, ze zmianami zwyrodnieniowymi wielu stawów lub artropatią zapalną,
- rzs

Endoprotezy III generacji

Cementowane i bezcementowe

Ruchoma wkładka

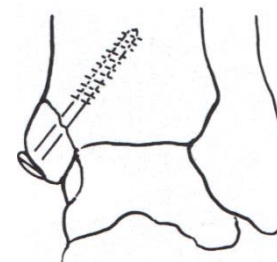
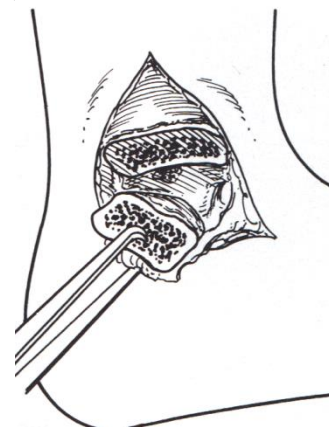


Osteotomie okołostawowe

Cel:

Odtworzenie prawidłowej biomechaniki stopy – osi obciążania

- Dalszej przynasady kości piszczelowej,
- Nasady kości piszczelowej,
 - Kostka przyśrodkowa,
- Kości piętowej



- 1. Wymaga zbalansowania więzadłowego**
- 2. Wyniki niepewne**



Dystrakcyjna artroplastyka

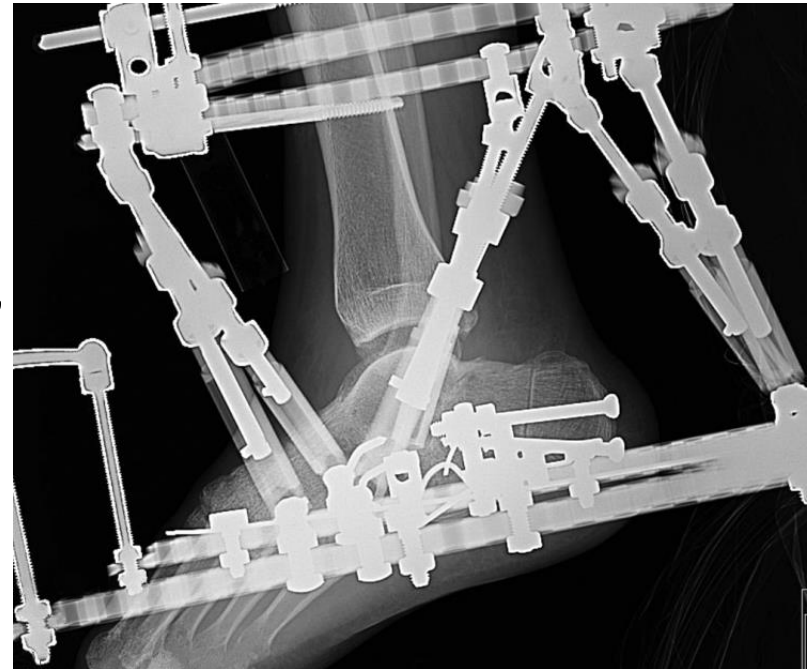
(artrodiataza)

Cel: 1.Odtworzenie prawidłowych sił działających na staw.
2.Odciążenie powierzchni stawowych.
3.Rozciągnięcie więzadeł

- Skomplikowana procedura
- Stabilizator zewnętrzny,
- Dystr. 2 – 3 m. > obciążanie,
- Małe doświadczenie

1. Stosowana we wczesnej artrozie

2. Ludzie młodzi ?



van Valburg AA, van Roermund PM, Lammens J, et al: Can Ilizarov joint distraction delay the need for an arthrodesis of the ankle?: A preliminary report. *J Bone Joint Surg Br* 1995;77:720-725.

Paley D, Lamm BM: Ankle joint distraction. *Foot Ankle Clin* 2005;10:685-698.

Gellman R, Beaman D: External fixation for distraction osteogenesis. *Foot Ankle Clin* 2004;9:489-528.

Przeszczepy chrzęstno-kostne

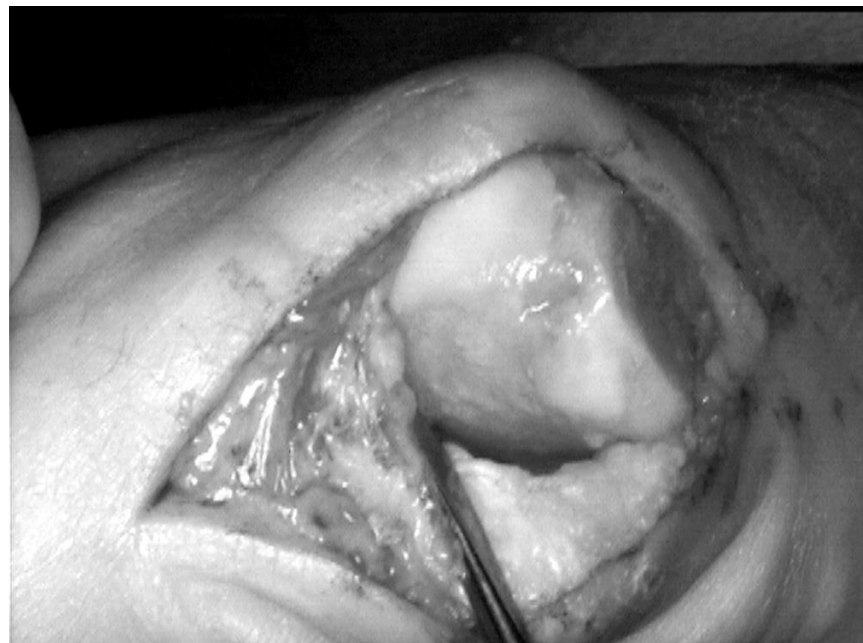
(allo- autogenne)

Cel: 1.Odbudowa chrząstki stawowej

- Wielkość ubytku,
- Artroskop. lub otw.,
- + mikrożłamania,
- Kość skokowa,
- Niepewne wyniki ?,

1. Ludzie młodzi ?

**2. Nie ma potwierdzenia,
tylko MRI**



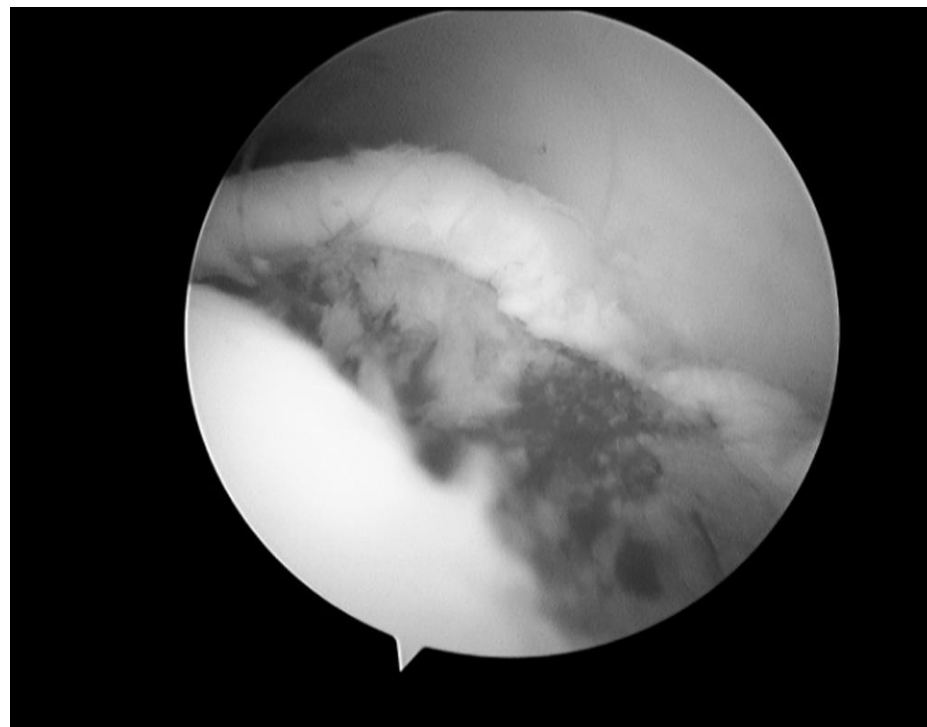
1. Kreuz PC, Steinwachs M, Erggelet C, Lahm A, Henle P, Niemeyer P: Mosaicplasty with autogenous talar autograft for osteochondral lesions of the talus after failed primary arthroscopic management: A prospective study with a 4-year follow-up. *Am J Sports Med* 2006;34: 55-63.
2. Scranton PE Jr, Frey CC, Feder KS: Outcome of osteochondral autograft transplantation for type-V cystic osteochondral lesions of the talus. *J Bone Joint Surg Br* 2006;88:614-619.

Artroskopia

Stąły rozwój

Cel: 1.Diagnostyka,
2.Profilaktyka artrozy

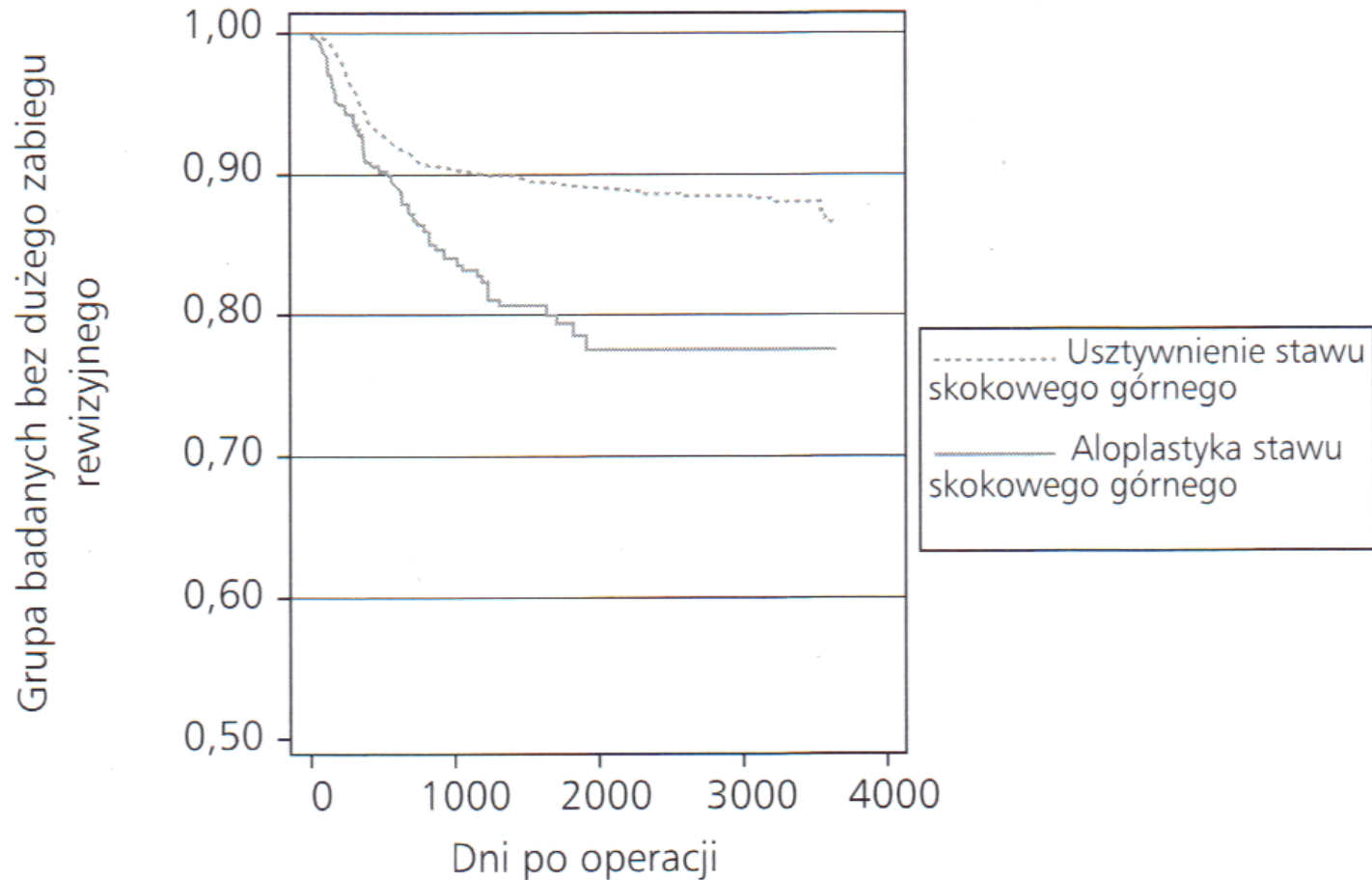
- Oczyszczenie,
- Artrodeza,
- Resekcje chrząstki i kostne,
- Haglund-Sever,
- Niepewne wyniki ?,



1. Ludzie młodzi ?

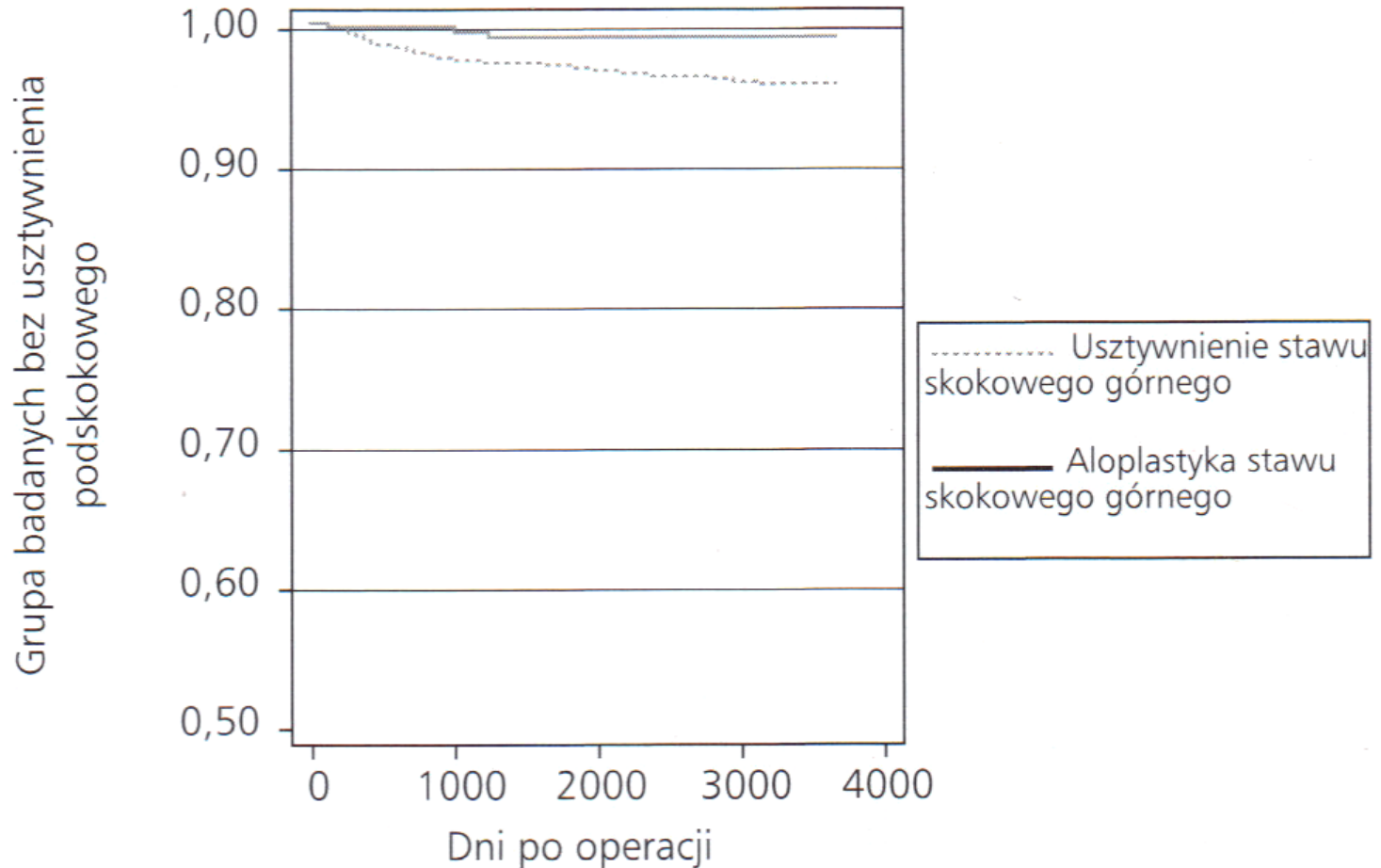
1. Phisitkul P, Tochigi Y, Saltzman CL, Amendola A: Arthroscopic visualization of the posterior subtalar joint in the prone position: A cadaver study. *Arthroscopy* 2006; 22:511-515..
2. van Dijk CN: Hindfoot endoscopy. *Foot Ankle Clin.* 2006;11:391-414.

alloplastyka vs. artrodeza



SooHoo NF, Zingmond DS, Ko CY. Comparison of reoperation rates following ankle arthrodesis and total ankle arthroplasty. *JBoneJoint Surg.* 2007;89(A):2143-2149.

alloplastyka vs. artrodeza



SooHoo NF, Zingmond DS, Ko CY. Comparison of reoperation rates following ankle arthrodesis and total ankle arthroplasty. *JBoneJoint Surg.* 2007;89(A):2143-2149.

alloplastyka vs. artrodeza

- **średni wynik dla tyłostopia w skali AOFAS :**
 - alloplastka całkowita = 78,2 ,
 - artrodeza = 75,6,
- **68,5% po endoprotezoplastyce wyniki dobre i bardzo dobre, 25% niezadowolające,**
- **68% po artrodezie wyniki dobre lub bardzo dobre, 13% niezadowolające,**
- **rewizje:**
 - alloplastyka (obluzowanie lub osiadanie) = 7%,
 - artrodeza (braku usztywnienia więzozrostu) = 9%,
- **amputacja poniżej kolana:**
 - alloplastyka = 1%
 - artrodeza = 5%

Podsumowanie

- Zmiany zwyrodnieniowe stawu skokowego są coraz częstszym schorzeniem w populacji, zwłaszcza młodych ludzi.
- Złotym standardem leczenia artrozy stawu skokowego nadal pozostaje usztywnienie stawu ?.
- Usztywnienie podskokowe pogarsza wynik czynnościowy zarówno usztywnienia jak i alloplastyki stawu skokowego.

Podsumowanie

- Standardem stały się rekonstrukcje anatomiczne, pozwalające pacjentom na uzyskanie poziomego funkcjonowania sprzed urazu z zachowaniem prawidłowej biomechaniki stawu i potencjalnym zmniejszeniem ryzyka artrozy pourazowej.
- Ostateczna rola aloplastyki stawu skokowego wymaga jeszcze określenia, ale aktualnie wydaje się stanowić ważną alternatywę dla artrodezy stawu skokowego w wybranej grupie pacjentów.

Podsumowanie

- Duże nadzieje na przyszłość rokują stale rozwijające się techniki artroskopowe, zwłaszcza w diagnostyce i leczeniu ubytków chrzęstno-kostnych.
- Zadawalające wyniki rekonstrukcji chrzęstno-kostnych stawu skokowego dotyczą głównie kości skokowej.
- W chwili obecnej stosowanie komórek macierzystych i białek morfogenicznych w leczeniu artrozy stawu skokowego ma ograniczone znaczenie.