

Αρθρόδεση Ποδοκνημικής

Τι είναι

Η αρθρόδεση καταργεί την κίνηση στην άρθρωση μεταξύ αστραγάλου και κνήμης (διατηρείται όμως η κίνηση σε παρακείμενες αρθρώσεις). Σε γενικές γραμμές χάνεται περίπου 50% από την κάμψη-έκταση του ποδιού ως προς την κνήμη.



Ενδείξεις

Έχει ένδειξη για τελικού σταδίου αρθρίτιδα, όταν όλα τα άλλα μέτρα αποτυγχάνουν να ελέγξουν τον πόνο. **Αντενδείξεις** πρακτικά **δεν** υπάρχουν. Καθώς η επέμβαση μπορεί να γίνει αρθροσκοπικά (βλ. παρακάτω), ακόμα και προβλήματα στο δέρμα (ουλές, φλεβική ανεπάρκεια) ή παθήσεις όπως διαβήτης, αρτηριοπάθεια δεν αποτελούν ιδιαίτερο πρόβλημα για το χειρουργό και τον ασθενή.

Η επέμβαση

Η εξέλιξη της χειρουργικής τεχνικής τα τελευταία χρόνια επιτρέπει η επέμβαση να γίνει **αρθροσκοπικά** (με μικρές τομές), κάτι που γίνεται από την ομάδα μας με επιτυχία.

Η επέμβαση γίνεται με γενική ή ραχιαία αναισθησία και απαιτεί την παραμονή στην κλινική για 2-3 μέρες.

Στην επέμβαση αυτή γίνεται **οστεοσύνθεση** με βίδες ανάμεσα στον αστράγαλο και την κνήμη, αφού καθαριστούν οι αρθρικές επιφάνειες από τον υπολειπόμενο παθολογικό χόνδρο και τα οστεόφυτα.

Μετά το χειρουργείο χρησιμοποιείται **γύψος** για 3-5 μήνες ανάλογα με την πορεία πώρωσης που ελέγχεται ακτινολογικά (στις 6 εβδομάδες, 3 μήνες, 5 μήνες).

Στις **6 εβδομάδες** ο ασθενής αρχίζει να φορτίζει το σκέλος (μέσα στο γύψο), ενώ μετά τους **3 μήνες** μπορεί να χρησιμοποιηθεί αφαιρούμενος νάρθηκας ('μπότα') επιτρέποντας τη φόρτιση.



Δρ. Νικόλαος Γκουγκουλιάς - Ορθοπαιδικός Χειρουργός

Διδάκτωρ Ιατρικής Α.Π.Θ.

Εξειδίκευση στη Χειρουργική Ποδιού-Ποδοκνημικής-Γόνατος-Αθλητικές Κακώσεις στη Μεγ.Βρετανία

Consultant Orthopaedic Foot & Ankle Surgeon, UK

Email: gougnik@yahoo.com

Web: www.footsurgery.gr

ΑΡΘΡΟΔΕΣΗ ΠΟΔΟΚΝΗΜΙΚΗΣ

Η αρθροσκοπική αρθρόδεση σχετίζεται με μικρότερη επιβάρυνση για τον ασθενή. Αποφεύγονται οι μεγάλες χειρουργικές τομές, γεγονός που μειώνει το ποσοστό των επιπλοκών (όπως λοιμώξεις, μη πώρωση, κακή επούλωση χειρουργικής τομής) και επιταχύνει την πώρωση και την επάνοδο στις δραστηριότητες, με πολύ καλά **λειτουργικά αποτελέσματα** σε ποσοστό πάνω από **95%**. Ο πόνος φεύγει και παρόλο που η κίνηση μειώνεται σε κάποιο βαθμό οι ασθενείς είναι ευχαριστημένοι αφού μπορούν να χρησιμοποιούν και να φορτίζουν το πόδι τους πολύ καλύτερα και ανώδυνα. Σπάνια χρειάζεται η κατασκευή ειδικής κυρτής σόλας στο παπούτσι για να διευκολύνει την κίνηση.



Γενικά οι ασθενείς με αρθρόδεση ποδοκνημικής **μπορούν να συμμετέχουν στις καθημερινές δραστηριότητες χωρίς πρόβλημα**, να οδηγούν και να κάνουν και βαριά χειρονακτική εργασία. Σε ότι αφορά τις αθλητικές δραστηριότητες, είναι δυνατό να επανέλθουν στο επίπεδο που είχαν πριν την επέμβαση. Είναι δυνατό το κολύμπι, το ποδήλατο, το σκι, αλλά όχι αθλήματα όπως ποδόσφαιρο, μπάσκετ, τένις, που απαιτούν αλλαγές στην πορεία της κίνησης και γενικά ευλυγισία.

Επειδή στους ασθενείς που χρειάζονται αρθρόδεση, **η δυσκαψία και ο πόνος** έχουν περιορίσει τις δυνατότητες τους για άσκηση αρκετά χρόνια πριν το χειρουργείο, το ανώδυνο πόδι μετεγχειρητικά βελτιώνει την ποιότητα ζωής και τις δραστηριότητές τους.

Τι γίνεται μετά από πολλά χρόνια;

Εφόσον η αρθρόδεση είναι επιτυχής, δεν θα χρειαστεί κάτι άλλο στην ποδοκνημική. Ο ασθενής πρέπει να γνωρίζει ότι συχνά έχει ταυτόχρονα κάποιου βαθμού αρθρίτιδα και σε άλλες αρθρώσεις στο πόδι, η οποία μετά από χρόνια μπορεί να επιβαρυνθεί.

Βιβλιογραφία:

Gougoulis NE, Agathangelidis FG, Parsons SW. Arthroscopic ankle arthrodesis. Foot Ankle Int. 2007 Jun;28(6):695-706. PubMed PMID: 17592700.

Δρ. Νικόλαος Γκουγκουλιάς - Ορθοπαιδικός Χειρουργός

Διδάκτωρ Ιατρικής Α.Π.Θ.

Εξειδίκευση στη Χειρουργική Ποδιού-Ποδοκνημικής-Γόνατος-Αθλητικές Κακώσεις στη Μεγ.Βρετανία

Consultant Orthopaedic Foot & Ankle Surgeon, UK

Email: gougnik@yahoo.com

Web: www.footsurgery.gr