

ΑΡΘΡΟΠΛΑΣΤΙΚΗ

ΑΡΘΡΟΠΛΑΣΤΙΚΗ - ΓΕΝΙΚΑ:

Οι αρthroπλαστικές είναι από τις πιο επιτυχημένες επεμβάσεις στην Ορθοπαιδική. Εξελίχτηκαν ιδιαίτερα τις τελευταίες δεκαετίες, τόσο σε ότι αφορά τη χειρουργική τεχνική, αλλά και σε ότι αφορά την ποιότητα των εμφυτευμάτων.

Τι είναι:

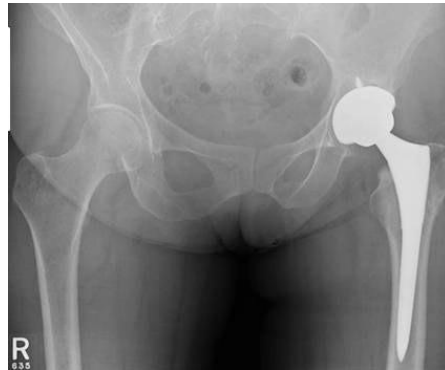
Πρόκειται για **αντικατάσταση της φυσικής άρθρωσης με τεχνητή** (μέταλλο και πλαστικό). Η αρthroπλαστική έχει σκοπό να διατηρήσει κίνηση στην άρθρωση (τεχνητή πλέον). Ενδείκνυται σε προχωρημένου σταδίου αρθρίτιδα με οξύ πόνο στην άρθρωση. Πιο συχνές είναι οι αρthroπλαστικές του γόνατος και του ισχίου. Λιγότερο συχνά γίνεται στην ποδοκνημική και στις αρθρώσεις του άνω άκρου (ώμος, αγκώνας).



**Ολική
Αρθροπλαστική
Γόνατος**



**Μονοδιαμερισματική
Αρθροπλαστική
Γόνατος**



**Ολική Αρθροπλαστική
Ισχίου**



**Ολική
Αρθροπλαστική
Ποδοκνημικής**

Γιατί φθείρονται οι αρthroπλαστικές;

Σε όλες τις αρthroπλαστικές το μέταλλο τρίβεται πάνω στο πλαστικό κατά την κίνηση. Όσο νεότερος και πιο δραστήριος είναι ο ασθενής τόσο γρηγορότερα γίνεται αυτό. Όταν έχουμε άρθρωση με παραμόρφωση και κάνουμε αρthroπλαστική, φορτίζεται ανομοιόμορφα και φθείρεται πιο πολύ το 'πλαστικό'. Αυτό παράγει σωματίδια που οδηγούν στην σταδιακή διάβρωση του οστού (**οστεόλυση**), στη **χαλάρωση** του μεταλλικού εμφυτεύματος μέσα σε σύντομο διάστημα. Η πιθανότητα 'χαλάρωσης' της **αρθροπλαστικής γόνατο και το ισχίο** είναι 2-5% στη δεκαετία, ενώ στην **ποδοκνημική** είναι 12% στα 5 χρόνια και κοντά στο 20% στα 10 χρόνια, γι' αυτό και τις περισσότερες φορές σε ασθενείς με αρθρίτιδα ποδοκνημικής προτιμάται η αρθρόδεση. Στο **γόνατο και το ισχίο** που είναι μεγαλύτερες αρθρώσεις, υπάρχει τεχνικά η δυνατότητα να κάνουμε αρthroπλαστική έχοντας διορθώσει τον 'άξονα' της άρθρωσης. Επιπλέον σε αρθρώσεις με αρθρίτιδα που προέρχεται από προηγούμενο τραυματισμό οι σύνδεσμοι είτε είναι πολύ σφιχτοί, είτε ασταθείς και αυτό δημιουργεί κακές συνθήκες κίνησης για την τεχνητή άρθρωση. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα πολλές φορές **δυσκαμψία και πόνο**, παρόλο που κάναμε αρthroπλαστική.

Προβλήματα:

Η πιθανότητα λοίμωξης στο γόνατο και το ισχίο είναι μόλις 1-2%, ενώ στην ποδοκνημική φτάνουν το 5%. Προβλήματα που αφορούν την επούλωση της χειρουργική τομής στην ποδοκνημική φτάνουν το 10%. Το κάπνισμα και παθήσεις όπως ο διαβήτης και οι αγγειοπάθειες, σχετίζονται με αυξημένα ποσοστά επιπλοκών. Η πιθανότητα φλεβοθρόμβωσης είναι αρκετά μεγάλη αν δεν ληφθούν τα απαραίτητα μέτρα (ελαστικές κάλτσες, κινητοποίηση, αντιπηκτική αγωγή).

Τι θα πρέπει να γνωρίζει ο ασθενής σχετικά με τις αρthroπλαστικές στο κάτω άκρο (ισχίο, γόνατο, ποδοκνημική)

Κίνδυνοι που σχετίζονται με αυτήν την επέμβαση περιλαμβάνουν: Λοίμωξη, φλεβική θρόμβωση, πνευμονική εμβολή, βλάβη σε νεύρα ή αγγεία, πρώιμη φθορά της άρθρωσης, εξάρθρωμα (σε αρthroπλαστικές ισχίου).

Τι κάνουμε για να αποφύγουμε τις επιπλοκές

- Για να ελαχιστοποιήσουμε τον κίνδυνο της λοίμωξης δίνουμε αντιβιοτικά λίγο πριν την επέμβαση και για 24 ώρες μετά και λαμβάνονται όλα τα μέτρα αντισηψίας στο χειρουργείο.
- Για την αποφυγή της φλεβικής θρόμβωσης και της πνευμονικής εμβολής χρησιμοποιούμε ένα συνδυασμό μέτρων: Γρήγορη κινητοποίηση του ασθενούς, αντιπηκτικές ενέσεις για 2 εβδομάδες (ή περισσότερο αν υπάρχουν παράγοντες κινδύνου), ελαστικές κάλτσες για 6 εβδομάδες και ειδικές αντλίες που κάνουν μαλάξεις στις γάμπες για το διάστημα που θα είστε στην κλινική.
- Η βλάβη σε νεύρα ή αγγεία είναι πολύ σπάνια και αποφεύγεται με τη σωστή χειρουργική τεχνική
- Το εξάρθρωμα και η πρώιμη φθορά της άρθρωσης αποφεύγεται με τη άρτια χειρουργική τεχνική και την σωστή τοποθέτηση των υλικών.

Τι θα πρέπει να περιμένετε μετά την επέμβαση

- Η διάρκεια της νοσηλείας στην κλινική μετά από ολική αρthroπλαστική ισχίου συνήθως είναι 5-7 μέρες.
- Μερικές φορές χρειάζεται καθετήρας ούρων για τις πρώτες 24 ώρες.
- Για τον έλεγχο του πόνου χρησιμοποιούμε παυσίπονα χάπια και ενδοφλέβια φάρμακα όπως η "αντλία πόνου" που είναι ένα κουμπί που το πατά ο ασθενής όταν πονά.
- Ασθενείς με αρthroπλαστική ισχίου, όταν ξαπλώνουν, χρησιμοποιούν ανάεσα στα πόδια ένα τριγωνικό μαξιλάρι που βοηθά να ελαττωθεί ο κίνδυνος εξάρθρωματος (τις πρώτες 6 εβδομάδες).
- Σε αρthroπλαστική ποδοκνημικής χρησιμοποιείται νάρθηκας χωρίς φόρτιση του σκέλους για 3 εβδομάδες και κατόπιν με φόρτιση για άλλες 3.
- Τα ράμματα αφαιρούνται περίπου 14 μέρες μετά το χειρουργείο.
- **Φυσιοθεραπεία:** Παίζει μεγάλο ρόλο στο αποτέλεσμα ιδιαίτερα στην αρthroπλαστική του γόνατος.