

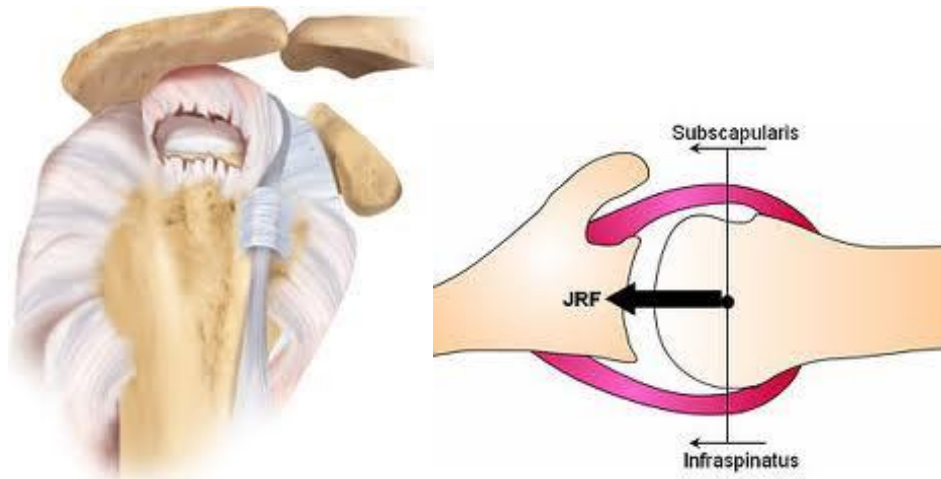
Új módszerek

Varrhatatlan Vállizom szakadás

Betegség leírása

A rotátor köpeny a váll ízület stabilizálásában és mozgásában kap szerepet. 4 különböző izom köpenyszerűen körbeveszi a felkarcsont fejét. Egy dinamikus, jól működő rendszer, amely minden mozgásfázisban stabilizálja a vállat és lehetővé teszi a rendkívül szabad mozgást és stabilitást.

Ennek a rendszernek a megromlása a válltáji fájdalmak egyik leggyakoribb oka. Masszív szakadásról akkor beszélünk, ha legalább 2 ín teljesen sérül a szakadás nagysága eléri az 5 cm-t.



Biomechanika

A rotátor köpeny talán legfontosabb része az úgynevezett supraspinatus izom és ennek is az elülső éle. Ez az izom a felkarfej centralizálásán (helyén tartásán) kívül a felkart aktívan emeli és kifelé forgatja. Ez az izom biztosan sérült ebben a szakadásban az egyik oldalán lévő subscapularissal vagy a másik oldalán lévő infraspinatussal együtt. Egyes esetekben a teljes Rotator köpeny leszakad. Friss esetben a beteg képtelen felemelni a karját, hiszen megromlik az izom egyensúly.

Tünetek

A váll fájdalma, főleg a külső részen érezhető tompa fájdalom. Mozgáskorlátozottság is jellemző (akár nem tudja felemelni a karját) és ilyenkor a fájdalom fokozódhat. A beteg a fájdalom miatt nem szívesen alszik az érintett oldalon.

Nem műtéti kezelés

Általában az időskori formákban hatásos kezelés, amikor a betegnek a fő panasza nem a csökkent erő hanem a fájdalom.

A beteget megkéri orvosa, hogy

- kerülje a fájdalmat okozó mozgássorokat
- gyógytornát ír elő
- fájdalomcsillapító gyógyszerek ír fel (NSAID- nem szteroid tartalmú gyulladáscsökkentő, Arcuma)
- szteroid tartalmú injekciót ad (Kenalog kúrában 3x hetente 1 alkalommal)
- A betegek fájdalma csökkenthető és emiatt a mozgások javulhatnak, de erő nem lesz a karban

Hátrányok:

- izomerő nem javul
- idővel a szakadások nőnek
- nem tud elvégezni egyes mozgásokat

Műtéti kezelés

A rotátor köpeny varrhatatlan voltáról műtét közben bizonyosodhatunk meg. Amennyiben az anyag minőség és a visszahúzódnak mértéke jelentős akkor speciális trükkök mellett sem lehet (vagy nem érdemes- hiszen a nagy feszülés nagyon fáj) kellő varratot elérni. **Ilyenkor a fájdalomcsillapítás és a részleges varrat a cél. Kizárólag minimál invazív Arthroscopos eljárással** végezzük.

Általában 4-5 db kis kb. 3-9 mm-es lyukból végezzük vezetéssel érzéstelenítésben. Műtét ideje 45-90 perc. Antibiotikum profilaxist alkalmazunk. LMWH 10 napig szükséges lehet.

A masszív szakadást, ami sokszor U alakú megpróbáljuk méretében csökkenteni, hogy az erőpárok működhessenek. Bicepsz ín sokszor szakadt, ha nem akkor átvágjuk, mint fájdalom forrást. Mivel teljes fedést nem értünk el ezért a rotátor köpeny feletti tető megnyitása tilos csak a fej szélét tudjuk gömb formájúra reszelni csökkentve ezzel a két oldal súrlódását.

EXTRÁK:

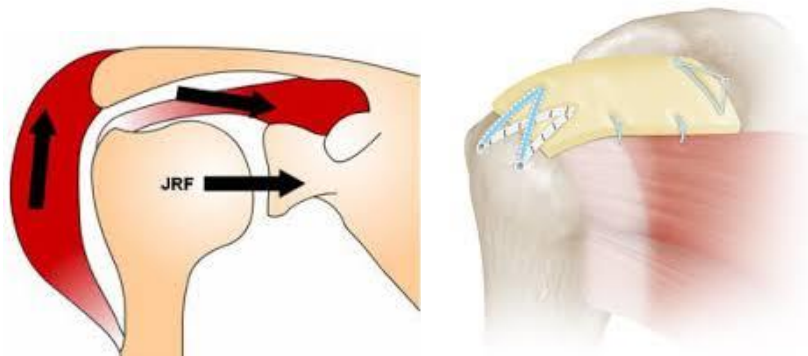
ORTHOSPACE – Ballon

Arthroscopos kiegészítő beavatkozás külön portált nem igényel. A teljes tisztítás után a tető alá behelyezünk egy 3 hónap alatt lassan felszívódó ballont, mely nem engedi összeérni a fejet a tetővel csökkentve a fájdalmat és növelve a mozgástartományt. Igazi újdonságként 2016-ban Magyarországon Dr. Gulyás Károly vállsebész kezdte el használni. Látványos gyors rehabilitációt tesz lehetővé és a nagy fájdalmakat rendkívül csökkenti. Azon betegeknek ajánljuk, akik kicsit idősebbek és a fájdalom a fő panaszuk.



SCR- Superior Capsule Reconstruction

Arthroskopos kiegészítő beavatkozás 2-3 extra lyukkal a bőrön összesen 6-7 lyuk. A teljes tisztítás után a felső ízületi tokot pótoljuk a jelenleg (2017) elérhető előkezelt disznóbőr implantátummal. A bőrt horgonycsavarokkal rögzítjük. A műtét célja, hogy a fej a rotátor köpeny hiányában se vándoroljon felfelé harmónikus mozgást adva a vállnak. az aktív (teniszezni vágyó) 60-70 éves korosztálynak ajánljuk egy lassabb rehabilitációval tartós jó funkcióval kecsegtető megoldást mely nem éget fel hidakat a későbbi panaszok esetén. 2016-ban a vallambulancia.hu 2 alapítója (Dr. Gloviczki Balázs, Dr. Gulyás Károly) együtt végezte az első műtétet Magyarországon.



Műtét végén a varrat minőségét és a fedés elért mértékét ellenőrizzük. Az ízületbe adott ízületvédő injekció pótolja a normál ízületi folyadékot és csillapítja a fájdalmat.

Műtét utáni nagy méretű kötés a műtét során használt víz felszívását szolgálja, amit másnap kis sebtapasz jellegű steril kötésre cserél a beteg. További kötéscsere nem szükséges.

Rehabilitáció

Ha sikerült részleges varrat akkor védeni kell a varrattokat, ezért a beteg az első 3 hetet kartartóban (esetleg abdukciós) rögzítőben tölti. Ilyenkor csak limitált gyakorlatok végezhetőek, és a gyógytornász mozgathatja passzívan a kart a mozgásbeszűkülések elkerülésére. 1-2 hét után ingamozgások végezhetőek. 6-8 hét után kezdhető az izomerősítés a fokozatosság elve alapján. A műtétet követően 4-6 hónappal szerzik vissza a betegek a teljes mozgástartományt és az izomerőt.

Ha nem lehetett varratot végezni akkor 10 nap kartarót követően gyógytorna kezdődhet, kissé fájdalmasabb a torna de szükséges, hogy a végső eredmény jó legyen, de nem mindenáron kell haladni, a fájdalom az irányadó a mennyiségben és magasságban.

Ballonnal: A klasszikus varrathoz képest látványosan gyorsan javulnak a betegek ezzel a megoldással, hiszen nincs fájdalmuk és könnyebben mozog a karjuk ki is kell ezt használni és 10 napon belül elkezdni a gyógytornát, hogy 3 hónapos korra amikor a ballon kezd felszívódni már jó izomerő legyen és átvegye a ballon szerepét.

SCR: hasonló a részleges Rotátor köpeny szakadás rehabilitációhoz.

Munkába való visszatérés

6 hetes kortól lehet elkezdni a könnyű munkakörökben végzett munkát, maximum 5 kg-ot szabad emelni. 3 hónapos kortól megengedett kb. 10 kg emelése, és a fejfeletti munkafolyamatokat is el lehet kezdeni. A teljes munkába állás, vagy sporthoz való visszatérés 6 hónapos kortól javasolt.

Vállcentrum besorolás: *nagy arthroscopos 1 napos beavatkozás*