

ΑΡΘΡΟΣΚΟΠΗΣΗ

Η αρθροσκόπηση προέρχεται από τις λέξεις «άρθρωση» και «σκοπώ» δηλαδή παρατηρώ προσεκτικά, κοιτάζω, εξετάζω (λεξιλόγιο Μπαμπινιώτη).

Αρθροσκόπηση είναι μια μοντέρνα μέθοδος χειρουργικής επέμβασης όπου ο Ορθοπαιδικός ιατρός εξετάζει το εσωτερικό μιας άρθρωσης διαμέσου μικρών οπών (key – hole surgery) χρησιμοποιώντας ειδικό εργαλείο που ονομάζεται αρθροσκόπιο.

Το αρθροσκόπιο συνδέεται εξωτερικά με ειδική οθόνη τηλεοράσεως στην οποία προβάλλεται σε μεγέθυνση η εικόνα του εσωτερικού της άρθρωσης με μεγάλη λεπτομέρεια και ευκρίνεια.

Κατά την επέμβαση γίνεται έγχυση φυσιολογικού ορού με ή χωρίς ειδικό μηχανήμα (αντλία) ώστε να διαταθεί η άρθρωση και ή εικόνα της επέμβασης να είναι καθαρότερη.

Κατά τη διάρκεια της αρθροσκόπησης ο χειρουργός, διαμέσου μικρών οπών στο δέρμα, χρησιμοποιώντας λεπτά εξειδικευμένα εργαλεία μπορεί να θεραπεύσει το διαγνωσθέν πρόβλημα μέσα στην άρθρωση.

Αρθροσκόπηση γίνεται κυρίως στο γόνατο, ώμο, ποδοκνημική άρθρωση, αγκώνα, καρπό, ισχίο και σπονδυλική στήλη.

Οι ενδείξεις για αρθροσκόπηση είναι επιμένων άλγος παρόλη τη συντηρητική θεραπεία, διόγκωση της άρθρωσης, δυσκαμψία ή αστάθεια της άρθρωσης και τέλος διαγνωστική αρθροσκόπηση με λήψη βιοψίας. Με την εισαγωγή του MRI scan η διάγνωση πάθησης και ή αρθροσκοπική θεραπεία σε μια άρθρωση καθίστανται ευκολότερη.

Τα πλεονεκτήματα της αρθροσκοπικής θεραπείας είναι πολλά. Γίνεται με μικρές τομές 5-7mm στο δέρμα του ασθενή και οι ιστοί εντός και εκτός της άρθρωσης τραυματίζονται ελάχιστα. Συγκριτικά με την ανοικτή μέθοδο δεν γίνεται μεγάλη τομή, δεν αποκολλώνται ιστοί-μύες από την περιοχή του δέρματος, ο πόνος είναι λιγότερος και οι ουλές από την επέμβαση είναι ελάχιστες.

Σοβαρό πλεονέκτημα είναι η ευκολία που παρέχεται στο χειρουργό ορθοπαιδικό να εξετάσει ενδεδειγώς όλη την άρθρωση, σε σχετικά σύντομο χρόνο με καθαρή εικόνα όλου του πεδίου και να γίνει σωστή

διάγνωση της πάθησης αλλά ταυτόχρονα μπορούν να διαγνωστούν συνοδά ευρήματα μέσα στην άρθρωση. Έτσι ο χειρουργός μπορεί να διαγνώσει το μέγεθος και το τύπο της βλάβης και ταυτόχρονα να επέμβει θεραπευτικώς π.χ. όσο αφορά τον ώμο, εξάρθρωμα ώμου, σύνδρομο πρόσκρουσης στροφικού πετάλου, ρήξη τενόντων στροφικού πετάλου, εναπόθεση ασβεστίου στους τένοντες στροφικού πετάλου και όσο αφορά το γόνατο, ρήξη μηνίσκου, απώλεια-βλάβη αρθρικού χόνδρου από μηριαίους κονδύλους, ρήξη προσθίου ή οπισθίου χιαστού συνδέσμου κ.λ.π.

Τέλος η αρθροσκοπική θεραπεία γίνεται σε σχετικά σύντομο χρόνο πιο ατραυματικά και αποτελεσματικά, συγκριτικά με την ανοικτή μέθοδο.

Η έξοδος (εξιτήριο) από το νοσοκομείο γίνεται τη ίδια μέρα ή την επόμενη αναλόγως της επέμβασης. Παράδειγμα για αρθροσκόπηση γόνατος, ώμου, ποδοκνημικής, καρπού, μπορεί να γίνει εξιτήριο την ίδια μέρα ή την επόμενη. Αρθροσκόπηση ισχίου γίνεται συνήθως σε μια – δυο μέρες.

Μετεγχειρητικά ο ασθενής λαμβάνει προληπτικά για τρεις – τέσσερις μέρες αντιβίωση, αναλγησία και αντιθρομβωτική αγωγή στις περιπτώσεις αρθροσκοπικής χειρουργικής επέμβασης στο κάτω άκρο (αρθροσκόπηση ισχίων γόνατος, ποδοκνημικής άρθρωσης). Επίσης συνιστάται παγοθεραπεία στην χειρουργημένη άρθρωση.

Τέλος δίδεται πρόγραμμα φυσιοθεραπείας που ακολουθείται άμεσα ή σε λίγες βδομάδες (αναλόγως της χειρουργικής άρθρωσης)