



Απόστολος Ν. Ηλίας
Ορθοπαιδικός Χειρουργός

Email: apostolos.ilias1@gmail.com
Website: www.ilias-ortho.gr

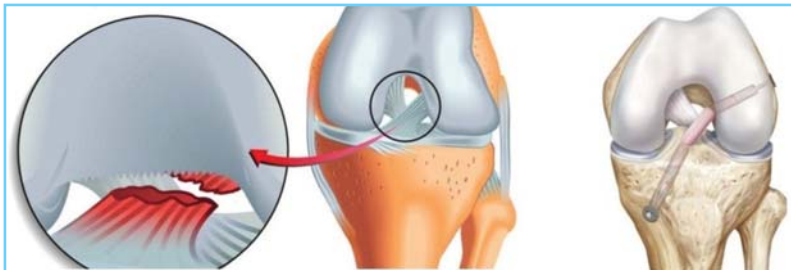
Νεότερα δεδομένα για τη ρήξη του πρόσθιου χιαστού



Ο πρόσθιος χιαστός σύνδεσμος (ΠΧΣ) παρέχει το 85% της σταθερότητας του γόνατος εμποδίζοντας την παρεκτόπιση της κνήμης προς τα εμπρός σε σχέση με το μηρό. Επιπλέον περιορίζει τη στροφή της κνήμης και την παρεκτόπιση σε ραιβότητα ή βλαισότητα. Κατά μέσο όρο έχει μήκος 32 mm και πλάτος 7-12 mm. Εκφύεται από τον έξω μηριαίο κόνδυλο και καταφύεται στην πρόσθια κεντρική χώρα του κνημιαίου πλατώ. Αποτελείται από 2 δέσμες. Η πρόσθια εσωτερική δέσμη είναι σε μέγιστη τάση κατά την κάμψη του γόνατος και συμβάλλει στον περιορισμό της πρόσθιας μετατόπισης της κνήμης. Η οπίσθια εξωτερική δέσμη έχει μέγιστη τάση στην έκταση του γόνατος και συμβάλλει στη στροφική σταθερότητα. Ο ΠΧΣ αποτελείται κατά 90% από κολλαγόνο τύπου 1 και κατά 10% από κολλαγόνο τύπου 3.

Στις ΗΠΑ πραγματοποιούνται κάθε χρόνο 400.000 συνδεσμοπλαστικές ΠΧΣ. Η ρήξη του ΠΧΣ είναι 4,5 φορές συχνότερη στις γυναίκες. Η ρήξη προκαλείται από στροφική κάκωση του γόνατος, χωρίς επαφή με άλλο αθλητή, με το πόδι καθηλωμένο στο έδαφος. Συχνά συνοδεύεται με ρήξη μηνίσκου, παρατηρούνται ρήξεις του έξω μηνίσκου στο 54% των περιπτώσεων οξείας ρήξης ΠΧΣ. Ασθενείς με χρόνια ρήξη ΠΧΣ εμφανίζουν χόνδρινες βλάβες και σύνθετες, μη επιδιορθώσιμες ρήξεις μηνίσκου με μακροπρόθεσμη εξέλιξη σε οστεοαρθρίτιδα.

Τη στιγμή του τραυματισμού οι ασθενείς αναφέρουν χαρακτηριστικό ήχο σαν κάτι να κόπηκε, με συνοδό έντονο πόνο και οίδημα του γόνατος λόγω αιμάρθρου. Στην κλινική εξέταση ο ασθενής κρατά το γόνατο σε σύγκαμψη και οι δοκιμασίες Lachman και Pivot shift είναι θετικές. Οι ακτινογραφίες γόνατος είναι συνήθως φυσιολογικές. Όταν παρατηρείται κάταγμα τύπου Segond στην πρόσθια εξωτερική κνήμη



σημαίνει απόσπαση του πρόσθιου εξωτερικού συνδέσμου του γόνατος και παρατηρείται στο 75-100% των ρήξεων ΠΧΣ.

Η διάγνωση επιβεβαιώνεται με τη μαγνητική τομογραφία όπου διαπιστώνεται ρήξη των ινών στις διάφορες ακουθιές και εικόνα οστικού οιδήματος στο μέσο τριτημόριο του έξω μηριαίου κονδύλου και στο οπίσθιο τριτημόριο του έξω κνημιαίου πλατώ.

Η θεραπεία των ρήξεων ΠΧΣ είναι κατά κανόνα χειρουργική. Η συντηρητική αγωγή επιλέγεται για ασθενείς χαμηλών απαιτήσεων χωρίς χαλαρότητα των αρθρώσεων, όπου εφαρμόζεται πρόγραμμα φυσιοθεραπείας και τροποποίησης των δραστηριοτήτων. Σε αυτούς τους ασθενείς παρατηρείται αυξανόμενη φθορά του αρθρικού χόνδρου και των μηνίσκων.

Η χειρουργική θεραπεία αφορά τη συρραφή του ΠΧΣ και τη συνδεσμοπλαστική. Η συρραφή του ΠΧΣ ενδείκνυται όταν υπάρχει πρόσφατη ρήξη 3-4 εβδομάδων και υπάρχει απόσπαση του ΠΧΣ από τον έξω μηριαίο κόνδυλο. Πραγματοποιείται με ειδική αρθροσκοπική τεχνική τύπου internal brace.

Η συνδεσμοπλαστική του ΠΧΣ διενεργείται από την παιδική μέχρι τη μέση ηλικία. Άλλες συνοδές βλάβες όπως ρήξη μηνίσκου, οπίσθιου χιαστού και οπισθίας έξω γωνίας αντιμετωπίζονται στον ίδιο χρόνο. Αν υπάρχει βλάβη του έσω πλαιγίου συνδέσμου είναι προτιμότερο η συνδεσμοπλαστική

του ΠΧΣ να γίνει μετά την επούλωση του έσω πλαιγίου συνδέσμου.

Συνήθως χρησιμοποιείται αυτομόσχευμα οπισθίων μηριαίων τένοντων, επιγονατιδικού τένοντα ή τένοντα τετρακεφάλου. Αλλομοσχεύματα πλέον χρησιμοποιούνται σπάνια. Το τετραπλό αυτομόσχευμα οπισθίων μηριαίων χρησιμοποιείται συχνότερα κατά την πρωτογενή συνδεσμοπλαστική, έχοντας πλεονέκτημα τον λιγότερο πόνο και τη μικρότερη χειρουργική τομή κατά την λήψη του. Το αυτομόσχευμα του επιγονατιδικού τένοντα συνηθέστερα χρησιμοποιείται σε περιπτώσεις αναθεώρησης της συνδεσμοπλαστικής ΠΧΣ.

Οι επιπλοκές περιλαμβάνουν την αποτυχία της συνδεσμοπλαστικής λόγω κακής τοποθέτησης των οστικών τούνελ, τη σηπτική αρθρίτιδα, τη δυσκαμψία και αρθροϊνωση, τη ρήξη επιγονατιδικού τένοντα, το κάταγμα επιγονατιδίας, τον πόνο στην πρόσθια επιφάνεια του γόνατος και το σύνδρομο του συμπλόκου περιοχικού πόνου.

Η αρθροσκοπική συνδεσμοπλαστική του ΠΧΣ γίνεται με ημερήσια νοσηλεία ή με μία διανυκτέρευση στο νοσοκομείο. Άμεσα μετεγχειρητικά ο ασθενής κινητοποιείται και ακολουθεί ειδικό πρόγραμμα αποκατάστασης.

Η χειρουργική μας ομάδα παρέχει οριστική θεραπεία για τη ρήξη του ΠΧΣ με πλήρη αποκατάσταση στη φυσιολογική δραστηριότητα.