

Ρήξη του πρόσθιου χιαστού συνδέσμου

Η ρήξη του πρόσθιου χιαστού συνδέσμου (ΠΧΣ) είναι πλέον μια πολύ συχνή αιτία προσέλευσης ασθενών στο ορθοπαιδικό ιατρείο. Η επέμβαση αποκατάστασης της ρήξης του ΠΧΣ γίνεται αρκετά συχνά (>1.000 επεμβάσεις κάθε εργάσιμη ημέρα σε Βόρεια Ευρώπη και Αμερική), αλλά παραμένει μια επέμβαση με υψηλό βαθμό τεχνικής δυσκολίας, που πρέπει να γίνεται από εξειδικευμένους χειρουργούς γόνατος.

Ο ΠΧΣ είναι ένας σύνθετος σύνδεσμος που ελέγχει την υπερβολική πρόσθια μετατόπιση και τη στροφή της κνήμης. Είναι ένας είδος «κεντρικής κολόνας» στο γόνατο, ή όπως λέμε «ο σύνδεσμος των σπορ». Αυτό δεν σημαίνει ότι η ρήξη του προκαλεί αστάθεια μόνο στον αθλητισμό, αλλά ότι ο ασθενής αισθάνεται αστάθεια και δεν μπορεί να πραγματοποιήσει ορισμένες δραστηριότητες. Το ποιος είναι αυτές οι δραστηριότητες εξαρτάται και από άλλα σημεία της ανατομίας του γόνατος, αλλά γενικά ένα γόνατο με ρήξη πρόσθιου χιαστού συνδέσμου μπορεί να πραγματοποιήσει στις περισσότερες περιπτώσεις μόνο κινήσεις σε ευθεία και όχι σε στροφή, ρινοί, κλπ.

Δυστυχώς όταν ένας πρόσθιος χιαστός υποστεί ρήξη, δεν επουλώνεται αυτόματα, όπως συμβαίνει με άλλους συνδέσμους.

Είναι αυτονόητο ότι στην περίπτωση των επαγγελματιών αθλητών, των αθλητών υψηλού επιπέδου, των ερασιτεχνών αθλητών που επιθυμούν να συνεχίσουν να αθλούνται, η

αποκατάσταση του ΠΧΣ είναι μονόδρομος.

Είναι επίσης λογικό ότι ένας ασθενής που είτε έχει μια εργασία σωματικά απαιτητική για το γόνατό του ή πραγματοποιεί συστηματικά αθλητισμό, θα πρέπει να σκεφτεί και να προγραμματίσει την αποκατάσταση του ΠΧΣ.

Επίσης, η ρήξη του πρόσθιου χιαστού συνδέσμου στα παιδιά είναι ένα ιδιαίτερο θέμα, καθώς τα παιδιά δύσκολα, αν όχι αδύνατο, να συμμορφωθούν με οδηγίες «αποφυγής αθλητικών δραστηριοτήτων». Ένα παιδί με ρήξη πρόσθιου χιαστού συνδέσμου πρέπει να χειρουργηθεί γιατί ένας νέος τραυματισμός από απλές καθημερινές δραστηριότητες μπορεί να οδηγήσει σε δραματικές βλάβες στους μηνίσκους και στον αρθρικό χόνδρο.

Η επέμβαση προτείνεται επίσης ολοένα και περισσότερο και σε ασθενείς μεγαλύτερης ηλικίας, που παλιότερα δεν χειρουργούνταν λόγω μόνο της ηλικίας τους. Αλλά πλέον υπάρχουν πολλοί άνθρωποι δραστήριοι συστηματικά σε αθλητισμό και σε μεγαλύτερες ηλικίες που η ρήξη του πρόσθιου χιαστού θα τους εμποδίσει να πραγματοποιούν τις δραστηριότητες αυτές που επιθυμούν, αν δεν αντιμετωπισθεί χειρουργικά. Η βελτίωση των αρθροσκοπικών χειρουργικών τεχνικών τους βοηθά επίσης να έχουν μια πιο εύκολη και σύντομη μετεγχειρητική αποκατάσταση.

Η επέμβαση της συνδεσμοπλαστικής του ΠΧΣ δεν χρειάζεται, και ίσως πρέπει να αποφεύγεται,



Του Π.Γ. Νταγιόπουλου
Ιατρού Χειρουργικής Ορθοπαιδικής
και Αρθροσκοπικής
Αθλητικής Τραυματολογίας

να γίνει επειγόντως, αλλά αντίθετα μπορεί να γίνει προγραμματισμένα σε δεύτερο χρόνο, ώστε ο ασθενής να οργανώσει το πρόγραμμά του – εκτός από ορισμένες περιπτώσεις με ταυτόχρονη βλάβη και στον έξω πλάγιο σύνδεσμο. Απλά ο ασθενής πρέπει να κάνει φυσικοθεραπεία για την αντιμετώπιση του σιδήματος, να αποκτήσει όλη την κίνηση του γόνατος και στο διάστημα αυτό να αποφύγει την επιστροφή σε αθλητικές δραστηριότητες.

Η επέμβαση της αποκατάστασης της ρήξης του πρόσθιου χιαστού συνδέσμου γίνεται για να δώσει στον ασθενή ένα σταθερό γόνατο για κάθε δραστηριότητα. Στην περίπτωση που ένας ασθενής μεγαλύτερης ηλικίας και χωρίς πολλές απαιτήσεις για αθλητικές δραστηριότητες, επιλέξει να μην χειρουργηθεί, πρέπει να γνωρίζει ότι το γόνατο αυτό δεν θα είναι σταθερό σε στροφικές κινήσεις και ότι υπάρ-

χουν σχετικά αυξημένες πιθανότητες στο μέλλον κάκωσης των μηνίσκων, πρόκλησης βλάβης στο χόνδρο, και τελικά στην εμφάνιση της οστεοαρθρίτιδας του γόνατος. Η οστεοαρθρίτιδα στο γόνατο έχει αυξημένη πιθανότητα εμφάνισης από τη ρήξη και μόνο του πρόσθιου χιαστού. Η παραμονή ενός ασταθούς γόνατος χωρίς επέμβαση στον πρόσθιο χιαστό αυξάνει σχετικά αυτές τις πιθανότητες, κάθε φορά που ο ασθενής κάνει κινήσεις και το γόνατο είναι ασταθές και «υπεξαρθρώνεται».

Είναι πολύ σημαντικό επίσης να τονισθεί ότι η επιλογή χειρουργικής επέμβασης στον πρόσθιο χιαστό εξαρτάται και από την παρουσία άλλων βλαβών. Η βλάβη στους μηνίσκους, στον έσω πλάγιο σύνδεσμο, στον έξω πλάγιο σύνδεσμο ή στον οπίσθιο χιαστό σύνδεσμο, αλλάζουν τις επιλογές μας. Η παρουσία συνοδών βλαβών κάνει πιο αναγκαία την χειρουργική αποκατάσταση.

Στην αποκατάσταση του ΠΧΣ χρησιμοποιούμε πάντα αυτομοσχεύματα, δηλ. μόσχευμα από τον ίδιο τον ασθενή. Τα πιθανά μοσχεύματα που μπορούν να χρησιμοποιηθούν στη ρήξη του πρόσθιου χιαστού συνδέσμου είναι ο επιγονατιδικός τένοντας (bone patellar tendon bone), οι οπίσθιοι μηριαίοι (hamstrings) και ο τένοντας του τετρακέφαλου (quadriceps tendon). Όλοι αυτοί οι τένοντες, όταν χρησιμοποιηθούν σωστά, δίνουν παρόμοια επιτυχημένα αποτελέσματα. Σε αυτό που διαφέρουν οι διαφορετικές τεχνικές είναι ότι πρέπει να χρησιμοποιούμε δια-

φορετικό είδους μόσχευμα ανάλογα με το είδος του αθλητισμού που πραγματοποιεί ο ασθενής.

Δηλαδή, αν είναι σπορ τύπου ποδοσφαίρου, όπου χρησιμοποιούνται οι οπίσθιοι μηριαίοι για την στροφή της κνήμης, τύπου μπάσκετ, όπου χρησιμοποιούνται κυρίως ο τετρακέφαλος και ο επιγονατιδικός για τα άλματα, αν είναι σπορ ή δραστηριότητα όπου ο ασθενής είναι με λυγισμένα γόνατα στο πάτωμα, κ.λπ. χρησιμοποιούμε διαφορετικό αυτομόσχευμα (δηλ. μόνο μόσχευμα από τον ίδιο τον ασθενή) σε κάθε περίπτωση.

Αυτό, δηλαδή που κάνουμε είναι μια εξατομίκευση της επέμβασης «στα μέτρα» του κάθε ασθενή ("menu à la carte"): ο ασθενής που είναι 20 χρονών και έχει δραστήρια αθλητική ζωή δεν είναι ο ίδιος με τον ασθενή 55 ετών που αθλήθηκε περιστασιακά ή τραυμάτισε τον πρόσθιο χιαστό του σε ένα τροχαίο. Συνεπώς οι 2 αυτοί ασθενείς χρειάζονται και διαφορετική προσέγγιση καθώς και διαφορετική χειρουργική τεχνική.

Η εξέλιξη στο τομέα της αρθροσκοπικής χειρουργικής και των χειρουργικών τεχνικών έχει αλλάξει πολύ την χειρουργική του πρόσθιου χιαστού με άριστα αποτελέσματα. Οι ασθενείς πλέον χειρουργούνται με μικρότερες τομές, μόνο αρθροσκοπικά, πιο γρήγορα με καλύτερη αποκατάσταση. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να προτείνουμε πιο συχνά τη χειρουργική αποκατάσταση του πρόσθιου χιαστού συνδέσμου ειδικά για τους δραστήριους ασθενείς ανεξαρτήτως ηλικίας.