



...για την υγείά μας

Χονδρομαλάκυνση ή Χονδροπάθεια της επιγονατίδας

Τι είναι η νόσος:

Η Χονδρομαλάκυνση (chondromalacia patellae), γνωστή και ως Χονδροπάθεια, της **επιγονατίδας** χαρακτηρίζεται από μαλάκυνση και ρωγμές του αρθρικού υαλώδους χόνδρου της επιγονατίδας και είναι συχνό αίτιο πόνου στους εφήβους και νέους ενήλικες. Στην Ελληνική γλώσσα με τον όρο Χονδροπάθεια Επιγονατίδος, αποδίδεται το κλινικό περιεπιγονατιδικό επώδυνο σύνδρομο, οφειλόμενο σε βλάβη του χόνδρου της Επιγονατίδος, ενώ ο όρος Χονδρομαλάκυνση, αναφέρεται κυρίως στην παθολογοανατομική εικόνα.

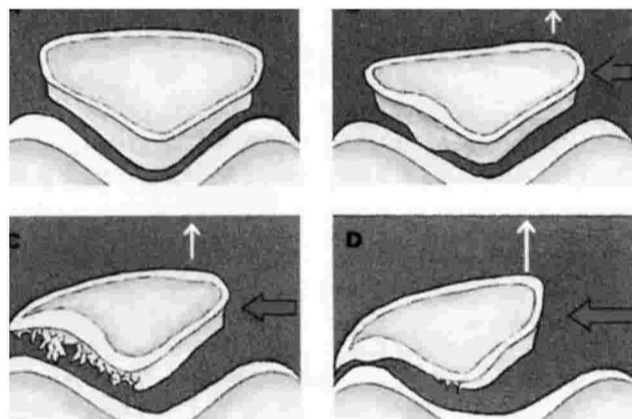
Τα συμπτώματα οφείλονται στις αλλοιώσεις των αρθρικών επιφανειών της επιγονατίδας ή/και της μηριαίας τροχιλίας (σημείο τριβής ανάμεσα στην επιγονατίδα και το μηριαίο οστό). Δεν συνοδεύεται πάντοτε από πόνο και συχνά ο βαθμός των αλλοιώσεων δεν σχετίζεται απολύτως με τα συμπτώματα.

Πού οφείλεται η νόσος – Αίτια - Παράγοντες που την πυροδοτούν:

Τα ακριβή αίτια στα οποία οφείλεται η χονδρομαλάκυνση της επιγονατίδας, δεν είναι σαφή. Υπάρχει όμως σειρά επιβαρυντικών παραγόντων που μπορούν να οδηγήσουν στην εμφάνιση της χονδροπάθειας, όπως:

- **Κακώσεις** (τραύμα από άμεση πλήξη, κάταγμα, εξάρθρωμα ή υπερξάρθρωμα)
- **Σύνδρομο αυξημένης πλάγιας πίεσης** της επιγονατίδας
- **Αλγοδυστροφία**
- **Πρωτοπαθής εκφύλιση** του χόνδρου
- **Πλημμελής ευθυγράμμιση** της επιγονατίδας στην μηριαία τροχιλία λόγω υπεξαρθρήματος, ανισορροπίας των τετρακεφάλων ή ραιβότητας/βλαισότητας της κνήμης
- Επιγονατιδομηριαία δυσπλασία
- Αδυναμία και διάταση των τετρακεφάλων

- Βλαιογονία
- Πλατυποδία και υπερευλιγσία των αρθρώσεων
- Αύξηση της γωνίας
- Υψηλή επιγονατίδα
- Χειρουργηθείσα ρήξη πρόσθιου χιαστού συνδέσμου του γόνατος



A: Φυσιολογικός χόνδρος, B: στάδιο I, C: στάδιο II, D: στάδιο III

Επιδημιολογικά στοιχεία:

Εκδηλώνεται συνήθως σε νέα άτομα από 15-40 ετών. Προσβάλλει περισσότερο τις γυναίκες παρά τους άνδρες, σε αναλογία 3:1. Η πάθηση είναι αρκετά συχνή ακόμα και σε άτομα εφηβικής ηλικίας.

Υπολογίζεται ότι το 80-85% του πληθυσμού στην ηλικία 20-30 έχει εκφυλιστικές αλλοιώσεις και βλάβες του χόνδρου της επιγονατιδομηριαίας αρθρώσεως. Επιρρεπή άτομα για χονδροπάθεια είναι άτομα που καταπονούν τα γόνατα σε γονατιστή θέση: π.χ. μαρμαράδες, τεχνίτες πλακιδίων, υδραυλικοί, ηλεκτρολόγοι, τεχνίτες αυτοκινήτων, κλπ. Άτομα που καταπονούν τα γόνατα, σε κίνηση με γωνία κάμψης γόνατος μεγαλύτερη της γωνίας κάμψης βαδίσσεως: π.χ. αθλητές στίβου (άλτες), ορειβάτες (ιδίως στο κατέβασμα τού βουνού), σερβιτόροι, χορευτές, άτομα που ανεβοκατεβαίνουν σκαλοπάτια, παχύσαρκες κυρίες, αθλήματα πολεμικών τεχνών, οδηγοί φορτηγών, ταξί, κλπ. Επίσης επιρρεπή είναι άτομα χωρίς ιστορικό καταπόνησης μεν, αλλά με προϋπάρχουσα παθολογία τού γόνατος, όπως μαλακή σύσταση χόνδρου, ανατομικές βλάβες, κατασκευαστικές ανωμαλίες, κλπ

Πως εκδηλώνεται η νόσος – Συμπτώματα:

Συνήθως, μετά από κάποιο τραυματισμό της επιγονατίδας ή από χρόνια καταπόνηση, ο ασθενής αναφέρει ότι «έχει πόνο ή κάψιμο μπροστά στα γόνατα», ότι «ακούει ήχους

κράκ στο γόνατο», ότι «του φεύγει το γόνατο στο ανέβασμα και το κατέβασμα σκαλοπατιών», ότι «θέλω να τεντώω τα γόνατά μου», «δυσκολεύομαι να κάνω βαθύ κάθισμα», «δυσκολεύομαι όταν σηκώνομαι μετά από πολλή ώρα καθίσματος», κλπ.

Διάγνωση της νόσου – Εξετάσεις:

Με τη λήψη καλού ιστορικού, την καλή κλινική εξέταση και τις ακτινογραφίες, η διάγνωση τίθεται με βεβαιότητα 65% στο στάδιο I και 80% στο στάδιο II, χωρίς άλλες εξετάσεις. Η αξονική και μαγνητική τομογραφία επιβεβαιώνουν τη διάγνωση.

Ποιες είναι οι επιπλοκές:

Σε πολλές περιπτώσεις, αν δεν αντιμετωπιστεί σωστά, οδηγεί πρώιμα σε αρθρίτιδα της επιγονατιδομηριαίας άρθρωσης ή/και σε οστεοαρθρίτιδα του γόνατος.

Θεραπεία – Μέθοδοι αντιμετώπισης: Στα πρώιμα στάδια (I και II), η συντηρητική θεραπεία είναι αποτελεσματική.

- Ανάπαυση
- Αποφυγή, βελτίωση ή διόρθωση των επιβαρυντικών παραγόντων
- Αποφυγή των δραστηριοτήτων οι οποίες προκαλούν ή επιδεινώνουν τα συμπτώματα (π.χ. ανέβασμα/κατέβασμα σκάλας). Επιτρέπεται η ποδηλασία και η κολύμβηση, που δεν συνδέονται με χονδροπάθεια της επιγονατίδας.
- **Φυσικοθεραπεία - Ασκήσεις ενδυνάμωσης** των τετρακεφάλων, μετά την υποχώρηση του πόνου. Οι ασκήσεις ενδυνάμωσης των κατάλληλων μυών βοηθούν στην ευθυγράμμιση της επιγονατίδας και προσδευτικά ελαττώνουν ή εξαφανίζουν τα συμπτώματα, όταν η κακή θέση της επιγονατίδας δημιουργεί μυϊκή ανισορροπία
- Οι τεχνικές παρακέντησης/πνευστικής επίδεσης ανακουφίζουν από τον πόνο
- Μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα

Στο **στάδιο III** και για πιο εμμένουσες περιπτώσεις, μπορούν να γίνουν εξειδικευμένες χειρουργικές επεμβάσεις.

Πώς να προφυλαχτείτε από τη νόσο – Πρόγνωση:

Σημαντικό μέρος της θεραπείας αλλά και της πρόληψης είναι η ενημέρωση και η επανεκπαίδευση του ασθενούς ώστε να προλαμβάνει τυχόν νέα υποτροπή του προβλήματος στο μέλλον. Περιλαμβάνει επανεκπαίδευση στην σωστή στάση, συχνά διαλείμματα κατά την διάρκεια δραστηριοτήτων που επιβαρύνουν τις αρθρώσεις των γονάτων, πρόγραμμα ασκήσεων, κολύμπι, ενώ καλό είναι να αποφεύγεται η άσκηση με ποδήλατο.

Η πρόγνωση στις περιπτώσεις σωστής αντιμετώπισης είναι καλή.

Ανέστης Κ. Γεωργιάδης M.D.

Ορθοπεδικός Χειρουργός - Τραυματιολόγος