

## ΟΣΤΕΟΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΤΟΥ ΓΟΝΑΤΟΣ

# Νεότερες Εξελίξεις στη Χειρουργική Αντιμετώπισής της

Η ΝΕΑ ΜΕΘΟΔΟΣ ΜΙΚ (MINIMALLY INVASIVE KNEE) ΕΞΑΣΦΑΛΙΖΕΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΣΕ ΟΣΟΥΣ ΠΑΣΧΟΥΝ ΑΠΟ ΟΣΤΕΟΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΤΟΥ ΓΟΝΑΤΟΣ.



ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΓΙΑ ΤΙΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΤΟΝ  
**ΑΘΑΝΑΣΙΟ Δ. ΚΟΥΚΑΚΗ**,  
 ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟ,  
 ΕΙΔΙΚΟΣ ΤΗΝ ΑΡΘΡΟΠΛΑΣΤΙΚΗ ΓΟΝΑΤΟΣ  
 ΚΑΙ ΙΣΧΙΟΥ.

## Πώς Αντιμετωπίζεται

Αρχικά η οστεοαρθρίτιδα αντιμετωπίζεται συντηρητικά με φαρμακευτική αγωγή (αντιφλεγμονώδη, παυσίπονα), φυσικοθεραπεία και τέλος ενδοαρθρικές εγχύσεις με σκοπό τη λίπανση της άρθρωσης. Δεδομένου, όμως, ότι η συντηρητική αντιμετώπιση έχει αποτέλεσμα μόνο σε αρχικό στάδιο της πάθησης, η πλειοψηφία των πασχόντων στρέφεται στη χειρουργική επέμβαση, καθώς η οστεοαρθρίτιδα επιδεινώνεται με τον καιρό. Με τη νέα μέθοδο ΜΙΚ (Minimally Invasive Knee) τοποθετείται χειρουργικά μία νέα τεχνητή άρθρωση, από κράμα μετάλλων και πολυαιθυλένιο

(πλαστικό), που αντικαθιστά τη λειτουργία της φυσιολογικής. Πρόκειται για εμφύτευση με ειδικό εξοπλισμό και τεχνική μέσω μικρής τομής και ελάχιστης διατάραξης των μαλακών μοριών. Η χειρουργική αυτή θεραπεία απευθύνεται σε μεγάλο ποσοστό πασχόντων από οστεοαρθρίτιδα, αν λάβουμε υπόψη τις βελτιωμένες αναισθησιολογικές τεχνικές με την επισκληρίδιο, εξασφαλίζοντας ομαλή χειρουργική επέμβαση ακόμη και σε ασθενείς με καρδιοπάθειες και αναπνευστικά προβλήματα. Η ΜΙΚ συνδυάζεται σε επιλεγμένες περιπτώσεις με ρομποτικό σύστημα CAOS (Computer Assisted Orthopaedic Surgery).

## Ποια Είναι τα Οφέλη

Τα οφέλη που αποκομίζουν οι ασθενείς, πέραν του αισθητικού αποτελέσματος λόγω της μικρής τομής 8-10 εκ., είναι:

- 1 Η ελαχιστοποίηση του πόνου.
- 2 Η μικρή απώλεια αίματος.
- 3 Η γρήγορη κινητοποίηση.
- 4 Ο ελάχιστος χρόνος νοσηλείας (4 ημέρες).
- 5 Η μικρή εξάρτηση από πατερίτσα (10-14 ημέρες).
- 6 Η σύντομη αποκατάσταση.

**Η** οστεοαρθρίτιδα του γόνατος αφορά την καταστροφή του αρθρικού χόνδρου προκαλώντας δυσκαμψία, πόνο, αστάθεια, παραμόρφωση και δυσχέρεια βάδισης, με αποτέλεσμα τον περιορισμό των δραστηριοτήτων, την εξάρτηση από το οικογενειακό περιβάλλον ως προς την κινητοποίηση και, εν κατακλείδι, την κακή ποιότητα ζωής. Η πάθηση αυτή πλήττει ηλικίες άνω των 50 ετών και τα αίτιά της, αν και δεν έχουν απολύτως δι-ασαφηνιστεί, έγκεινται σε κληρονομικούς, γενετικούς παράγοντες, παχυσαρκία, έλλειψη άσκησης, ακόμη και τραυματισμούς είτε από χειρωνακτική εργασία είτε από αθλητική δραστηριότητα.



“**Η ΣΥΝΤΗΡΗΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΕΧΕΙ ΩΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΜΟΝΟ ΣΕ ΑΡΧΙΚΟ ΣΤΑΔΙΟ ΤΗΣ ΠΑΘΗΣΗΣ, ΟΙ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟΙ ΣΤΡΕΦΟΝΤΑΙ ΣΤΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗ, ΚΑΘΩΣ Η ΟΣΤΕΟΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΕΠΙΔΕΙΝΩΝΕΤΑΙ ΜΕ ΤΟΝ ΚΑΙΡΟ.**”

SHUTTERSTOCK/MSUAL/HELLAS.GR