



ΡΗΞΗ ΤΕΝΟΝΤΑ ΣΤΟ ΠΟΝΤΙΚΙ ΑΜΕΣΑ ΣΤΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ

Άμεσα στο χειρουργείο πρέπει να οδηγούνται οι άνδρες που παθαίνουν ρήξη του τένοντα στο «ποντίκι» τους (Δικέφαλος Βραχιόνιος) καθώς η αποκατάσταση είναι τεχνικά απλή. Αν όμως το παραμελήσουν η χειρουργική αντιμετώπιση γίνεται πολύπλοκη και απαιτούνται μοσχεύματα!

Αυτό τονίστηκε από κορυφαίους επιστήμονες στο Πανευρωπαϊκό Συνέδριο Χειρουργικής Χεριού που έγινε στο Μιλάνο 17 με 20 Ιουνίου.



«Η αποκατάσταση, όταν η ρήξη είναι πρόσφατη, μπορεί να γίνει εύκολα μέσα από δυο μικρές τομές η μία σε μορφή «Z» και ο ασθενής επιστρέφει αυθημερόν σπίτι του» τονίζει ο διαπρεπής Χειρουργός Ορθοπαιδικός-Μικροχειρουργός Χεριού και αντιπρόεδρος για το 2014 της Ελληνικής Εταιρείας Χειρουργικής Χεριού -Ανω Ακρου, κ Ιωάννης Α. Ιγνατιάδης.

Η επέμβαση γίνεται με περιοχική νάρκωση και διαρκεί λιγότερο από μία ώρα. Ο ασθενής επιστρέφει σπίτι του αυθημερόν αφού πρώτα τοποθετηθεί το χέρι του σε πλαστικό νάρθηκα σε γωνία 90 μοιρών.

«Άμεσα μετά την πρώτη αλλαγή χρησιμοποιούμε νάρθηκα δυναμικό-λειτουργικό με γωνιόμετρο για να απελευθερώνεται σταδιακά κάθε βδομάδα το εύρος κίνησης αρχίζοντας από θέση ακινητοποίησης 90 μοιρών» προσθέτει ο κ. Ιγνατιάδης.

Ετσι αποφεύγεται η αγκύλωση, αλλά και η επαναρρήξη. Ο ασθενής συνήθως επιστρέφει στην εργασία του μετά από 40 ημέρες.

ΡΗΞΗ ΤΕΝΟΝΤΑ-ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ



Οι ρήξεις του τένοντα στο «ποντίκι» μπορεί να είναι Μερικές ή Ολικές. Η ολική ρήξη μπορεί να μην είναι αρκετά συχνή, καθώς έχουμε 2-3 ανά 100,000 κατοίκους το χρόνο, ενώ είναι σπάνιες στις γυναίκες. Οι μερικές όμως ρήξεις ή οι ψευδώς φερόμενες ως μερικές είναι 30-33 φορές συχνότερες.

Η κυρία αιτία είναι ένα ξαφνικό ατύχημα από απόπειρα ανύψωσης μεγά-

λου βάρους από άνδρες άνω των 30 χρόνων, ενώ κατά βάθος υποβόσκει και κάποιος βαθμός εκφύλισης (φθοράς) που μπορεί να οφείλεται σε κακή κατασκευή (γονίδιο), κακή διατροφή, κάπνισμα, χρήση κορτιζόνης, έλλειψη άσκησης.

Συνήθως ρήξη του τένοντα παθαίνουν εργαζόμενοι σε βαριές χειρωνακτικές εργασίες, όσοι ασχολούνται με Body Buildig, αθλητές ρίψεων (ακόντιο, σφύρα σφαίρα) κ,α,λ.

Τα συμπτώματα που έχει κάποιος όταν υποστεί ρήξη του τένοντα είναι:

- Επώδυνος κρότος, με τη ρήξη
- Συνέχιση του πόνου τοπικά - σε ελαφρύτερη μορφή- τις επόμενες δυο εβδομάδες
- Πρήξιμο και μώλωπας (μελανιά) στον αγκώνα
- Αδυναμία στο λύγισμα (κάμψη) και πλήρη αδυναμία έξω στροφής του αγκώνα
- Εμφάνιση προεξοχής στο πάνω μέρος του μπράτσου σαν «μπαλάκι» από το μάζεμα (συρρίκνωση) του Δικέφαλου μυός και ένα κενό στο κάτω μέρος, από την απουσία του μυός που τραβήχτηκε προς τα πάνω.

Όταν κάποιος αισθανθεί κάποια από τα παραπάνω συμπτώματα θα πρέπει άμεσα να απευθυνθεί σε ορθοπεδικό και η επιβεβαίωση της ρήξης γίνεται με Μαγνητική Τομογραφία (MRI) αγκώνα η υπερηχογραφία.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ- ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Για ασθενείς μεγάλης ηλικίας και κυρίως ασθενείς που δεν ασκούν χειρωνακτική εργασία ή αθλητικές δραστηριότητες ή έχουν υποστεί βλάβη στο μη επικρατούν μέλος, ή για αληθώς μερικές ρήξεις μπορεί να είναι αποδεκτή η συντηρητική αντιμετώπιση με φυσικοθεραπεία.

Η διαφοροποίηση μεταξύ αληθώς μερικών ρήξεων και ψευδώς φερόμενων πρέπει να γίνει από έμπειρο ακτινοδιαγνώστη ή κλινικά από τον ορθοπεδικό

Για νέους άνδρες συνίσταται άμεσα το χειρουργείο. Η ρήξη του τένοντα αυτού πρέπει να χειρουργείται το πολύ εντός 3-4 εβδομάδων, καθώς η επέμβαση είναι τεχνικά απλή.

«Μέσα από δυο μικρές τομές βάζουμε τον τένοντα στη θέση του και με δυο μικρές άγκυρες (αγκυροράμματα) ράβουμε τον τένοντα και τον καρφώνουμε στο οστό» καταλήγει ο κ. Ιγνατιάδης.

Αν η ρήξη δεν αντιμετωπιστεί άμεσα χειρουργικά και αφεθεί για μεγάλο χρονικό διάστημα, τότε η αντιμετώπιση γίνεται δύσκολη καθώς η χειρουργική λύση είναι πολύπλοκη και απαιτούνται μοσχεύματα

www.ignatiadismicrohand.eu, www.microhand-ortho-spine.gr, τηλ. 210 6974278, κιν. 6944251529.