

Το γραφείο Αθηνών
μεταδίδει Από την
Αννα Σταυράκη

Αναίμακτη αντιμετώπιση της κήλης των αθλητών

Αναίμακτα αντιμετωπίζει πλέον την κήλη των αθλητών, ομάδα Ελλήνων γιατρών, εφαρμόζοντας μια νέα επαναστατική χειρουργική τεχνική, η οποία ανοίγει καινούριους ορίζοντες στη χειρουργική. Η νέα τεχνική, που δίνει ολοκληρωμένη και μόνιμη αποκατάσταση της κήλης, καθώς και τα πρώιμα αποτελέσματα της, παρουσιάστηκε πρόσφατα από τους Έλληνες γιατρούς στο Παγκόσμιο Συνέδριο Αρθροσκόπησης και Χειρουργικής Γόνατος στο Τορόντο του Καναδά. Επικεφαλής της Ομάδας των Ελλήνων επιστημόνων ήταν ο Ορθοπαιδικός Χειρουργός-ειδικός στις Αθλητικές Κακώσεις Δρ Σταύρος Αλευρογιάννης, ο οποίος περιέγραψε για πρώτη φορά σε παγκόσμιο επίπεδο, πλήρως αρθροσκοπική τεχνική διατομής των προσαγωγών σε επαγγελματίες ποδοσφαιριστές, με άριστα αποτελέσματα. Η επέμβαση πραγματοποιείται με γενική νάρκωση. Ο ασθενής μπαίνει στο χειρουργικό τραπέζι σε ειδική θέση και τοποθετείται αρθροσκόπιο πάνω από το μακρό προσαγωγό μυ κοντά στην έκφυση του. Με ειδικά αρθροσκοπικά εργαλεία, γίνεται ελεγχόμενη διατομή του τένοντα, ενώ αποσυμφορείται ταυτόχρονα η περιοχή έκφυσης του από το κόκαλο της λεκάνης. Η διάρκεια της επέμβασης δεν ξεπερνά τα 15 λεπτά σε κάθε πλευρά του σώματος. Με τη νέα επαναστατική χειρουργική τεχνική δεν τοποθετείται μεταλλικό πλέγμα ή άλλο ξένο σώμα στην κοιλιακή χώρα του αθλητή, ο οποίος άμεσα κινητοποιείται και αυτοεξυπηρετείται. Αμέσως μετά την ανάνηψη περπατάει χωρίς πατερίτσες. Η εφαρμογή της νέας επαναστατικής χειρουργικής τεχνικής δεν απαιτεί νοσηλεία στο νοσοκομείο, ο αθλητής επιστρέφει σπίτι του μετά την επέμβαση και δεν υπάρχουν επιπλοκές. Δεν απαιτείται αφαίρεση ραμμάτων. Ο αθλητής από την επόμενη ημέρα ξεκινά ειδικό ελεγχόμενο πρωτόκολλο φυσιοθεραπευτικής αποκατάστασης. Σύμφωνα με τα στοιχεία της ομάδας των Ελλήνων επιστημόνων η περίοδος της αποθεραπείας και αποχής από τις προπονήσεις διαρκεί από 36 μέχρι 41 ημέρες. Κανένας από τους αθλητές δεν χρησιμοποίησε παυσίπονα μετά την επέμβαση. Η κλίμακα του πόνου βελτιώθηκε από 7.1 προεγχειρητικά σε 1.8 μετεγχειρητικά. Σε ερώτηση αν θα ξαναέκαναν την ίδια επέμβαση, αν απαιτούνταν, όλοι απάντησαν θετικά. Η επέμβαση καλύπτεται από τα ασφαλιστικά ταμεία και τις ιδιωτικές ασφάλειες.

Η "κήλη" των αθλητών, ή πόνος στη βουβωνική χώρα, ή σύνδρομο κοιλιακών προσαγωγών, ή "αθλητική κήλη", είναι μια συχνή κάκωση στους αθλητές, ιδιαίτερα σε αυτούς που λαμβάνουν μέρος σε αθλήματα που απαιτούν στροφή του κορμού, απότομες και ξαφνικές αλλαγές κατεύθυνσης του σώματος, ή κίνηση σε παράλληλο με το σώμα επίπεδο. Αυτές οι κακώσεις χαρακτηρίζονται από επίμονο άλγος στην περιοχή της βουβωνικής χώρας και της ηβικής σύμφυσης και οδηγούν τους αθλητές σε παρατεταμένη αποχή από την άθληση, διακοπή σταδιοδρομίας για τους επαγγελματίες αθλητές αν δεν αντιμετωπιστούν σωστά ενώ συχνά απαιτούν χειρουργική αντιμετώπιση για την αποκατάστασή τους. Στατιστικά η πάθηση αντιστοιχεί στο 2-8% όλων των αθλητικών κακώσεων, στο 13% σε αυτούς που παίζουν ποδόσφαιρο, ενώ τουλάχιστον 58% όσων ασχολούνται επαγγελματικά με το ποδόσφαιρο, αναφέρουν από το ιστορικό τους τουλάχιστον ένα επεισόδιο με συμπτώματα παρόμοια αυτών του συνδρόμου. Στην πραγματικότητα κατά τη φυσική εξέταση δεν υπάρχει αληθινή κήλη, αλλά τα συμπτώματα μιμούνται τη βουβωνοκήλη που όλοι γνωρίζουμε. Η διαφορική διάγνωση περιλαμβάνει ποικίλες παθολογικές καταστάσεις στη βουβωνική περιοχή και τα ισχία, τις περισσότερες φορές όμως η πάθηση αφορά την περιοχή της ηβικής σύμφυσης, πάνω από τα γεννητικά όργανα, στα σημεία πρόσφυσης των κοιλιακών και προσαγωγών μυών.