



39

ΠΕΜΠΤΗ 21 ΑΥΓΟΥΣΤΟΥ 2025



Γράφει η
Κατερίνα
Παπακωστοπούλου
kpapakosto@yahoo.gr

POLITICAL ΥΓΕΙΑ

Γιατί πλεονεκτεί η ρομποτική αρθροπλαστική ισχίου

Η αρθροπλαστική ισχίου είναι μια χειρουργική επέμβαση αντικατάστασης των κατεστραμμένων επιφανειών της άρθρωσης του ισχίου με εμφυτεύματα πολύ ανθεκτικά και συμβατά με τον οργανισμό. «Η ρομποτική αρθροπλαστική ισχίου αποτελεί την εξέλιξη της αρθροπλαστικής ισχίου και συγκριτικά προσφέρει μεγαλύτερη ακρίβεια, εξατομικευση και καλύτερο αποτέλεσμα», επισημαίνει ο Αναστάσιος Δεληγεώργης, MD, MSc, ορθοπαιδικός χειρουργός-αθλητίατρος, εξειδικευμένος χειρουργός μμού, γόνατος, ισχίου, και συνεχίζει: «Με το τελευταίο γενιάς σύστημα ρομποτικής υποβοήθησης MAKO μπορούν να πραγματοποιηθούν επεμβάσεις αρθροπλαστικής ισχίου με μεγάλη ακρίβεια, ελάχιστη επεμβατικότητα και αποτέλεσμα που να προσομοιάζει στο ανθρώπινο ισχίο.

Η τεχνολογία MAKO, με τη χρήση του ρομποτικού βραχίονα, βοηθά τον χειρουργό να πραγματοποιήσει την αρθροπλαστική με ακρίβεια χιλιοστού στην προπαρασκευή των οστών και την τοποθέτηση των εμφυτευμάτων. Πριν το χειρουργείο, γίνεται μια αξονική τομογραφία ισχίου βάσει της οποίας θα αναπαράχθει στον υπολογιστή ένα τρισδιάστατο ψηφιακό μοντέλο της μοναδικής ανατομίας του ασθενούς. Αυτό το εικονικό μοντέλο φορτώνεται στο λογισμικό του MAKO και χρησιμοποιείται για να σχεδιάσει ο ορθοπαιδικός χειρουργός ένα λεπτομερές, εξατομικευμένο και τρισδιάστατο προεγχειρητικό πλάνο (εικονική προσομοίωση του χειρουργείου). Στη διάρκεια του χειρουργείου, ο χειρουργός κατευθύνει τον ρομποτικό υποβοηθούμενο βραχίονα σύμφωνα με το εξατομικευμένο ψηφιακό πλάνο που έχει προηγηθεί. Η ρομποτική τεχνολογία του δίνει τη δυνατότητα να τροποποιήσει το προεγχειρητικό πλάνο όταν αυτό απαιτείται. Αφού ο

χειρουργός προετοιμάσει το οστό για να δεχτεί το εμφύτευμα, το MAKO τον κατευθύνει τρισδιάστατα στην προκαθορισμένη περιοχή και δεν τον αφήνει να κινηθεί έξω από τα προσχεδιασμένα όρια (σταματά αυτόματα η λειτουργία του συστήματος όταν διαπιστώνεται απόκλιση).

Επιτυγχάνονται έτσι η ακριβής τοποθέτηση των εμφυτευμάτων υλικών, η σωστή ευθυγράμμιση της κοτύλης (μέρος του μεγάλου οστού της λεκάνης και "υποδοχέας" της κεφαλής του μηριαίου) και η ακριβής αποκατάσταση του μήκους του ισχίου-σκέλους, έτσι ώστε να μην υπάρχει διαφορά μήκους μεταξύ των κάτω άκρων. Η κεφαλή του μηριαίου αντικαθίσταται από ένα μεταλλικό στέλεχος και μια τεχνητή σφαίρα που εφαρμόζει στην κορυφή του στελέχους. Στην κοιλότητα του ισχίου (κοτύλη) προσαρμόζεται ένα μεταλλικό τεμάχιο σαν κούπα, το οποίο είναι επενδεδυμένο με ανθεκτικό πολυαιθυλένιο.

Η ακριβής τοποθέτηση της νέας άρθρωσης με τη βοήθεια του συστήματος ρομποτικής υποβοήθησης αυξάνει εξαιρετικά τη διάρκεια των εμφυτευμάτων υλικών στον χρόνο», εξηγεί ο ειδικός.

Η τεχνολογία MAKO, με τη χρήση του ρομποτικού βραχίονα, βοηθά τον χειρουργό να πραγματοποιήσει την αρθροπλαστική με ακρίβεια χιλιοστού στην προπαρασκευή των οστών και την τοποθέτηση των εμφυτευμάτων



Αναστάσιος Δεληγεώργης,
MD, MSc, ορθοπαιδικός
χειρουργός-αθλητίατρος

Τι πρέπει να προσέχετε μετεγχειρητικά

«Μετά το χειρουργείο, ο ασθενής μεταφέρεται στο δωμάτιό του και μερικές ώρες αργότερα, αρχίζει η κινητοποίηση του ισχίου. Στις περισσότερες περιπτώσεις, θα μπορεί να "φορτίσει" το πόδι του άμεσα και να περπατήσει με ή χωρίς υποβοήθηση σε λιγότερο από 24 ώρες. Στο νοσοκομείο μπορεί να μείνει μία με δύο ημέρες ανάλογα με το ιατρικό του ιστορικό, την κλινική του κατάσταση και με γνώμονα πάντα την ασφάλειά του. Ένας **φυσικοθεραπευτής** θα βοηθήσει στην κινητοποίηση και θα δώσει οδηγίες για ασκήσεις εύρους κίνησης και ενδυνάμωσης. Ο χρόνος επιστροφής στις καθημερινές δραστηριότητες διαφέρει από άτομο σε άτομο και αυτό εξαρτάται από τον βαθμό καταπόνησης των αρθρώσεων, τη χρονιότητα του προβλήματος, το βάρος, την ηλικία, τη φυσική κατάσταση του ασθενούς κ.ά.», καταλήγει ο κ. Δεληγεώργης αναφέροντας τα οφέλη της ρομποτικής αρθροπλαστικής. Τα πλεονεκτήματα της ρομποτικής αρθροπλαστικής ισχίου είναι: Ακρίβεια χιλιοστού στην τοποθέτηση των εμφυτευμάτων και στην απόλυτη ευθυγράμμισή τους, μικρότερη καταστροφή οστού και μαλακών μοριών, ελάχιστη επεμβατικότητα -πολύ μικρότερες τομές, μικρότερη απώλεια αίματος, ελαχιστοποίηση επιπλοκών και ανάγκης επανεπέμβασης-, άμεση κινητοποίηση του ισχίου, λιγότερος μετεγχειρητικός πόνος, μικρότερος χρόνος νοσηλείας (1-2 ημέρες), ταχύτερη αποκατάσταση, φυσική αίσθηση της άρθρωσης, μακροχρόνια αποτελέσματα.