SKUTECZNOŚĆ WISKOSUPLEMENTACJI W TERAPII ZAMIN ZWYRODNIENIOWYCH STAWU KOLANOWEGO – WYNIKI […]

I Środkowo Europejski Kongres Osteoporozy i Osteoartrozy oraz XIII Zjazd Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii i Polskiej Fundacji Osteoporozy, Kraków 6-8.10.2005

Streszczenia:
Ortopedia Traumatologia Rehabilitacja 2005, vol 7 (Suppl. 1), s166-167.

P39

SKUTECZNOŚĆ WISKOSUPLEMENTACJI W TERAPII ZAMIN ZWYRODNIENIOWYCH STAWU KOLANOWEGO – WYNIKI 1-ROCZNEJ PROSPEKTYWNEJ KONTROLOWANEJ OBSERWACJI

Sosin P.,1,2 Ciszek E.,1 Bac A.,1 Czechowska D.1
[1] Katedra Rehabilitacji Klinicznej, Zakład Ortopedii AWF Kraków
[2] Specjalistyczna Poradnia –Ortopedyczna, NZOZ „PROMED” Kraków

Słowa kluczowe: osteoartroza, wiskosuplementacja, kolano, Hylan

Wstęp
Wiskosuplementacja jest stosunkowo nową metodą terapii zmian zwyrodnieniowych. Od kilku lat zajmuje uznane miejsce w standardach leczenia osteoartrozy stawu kolanowego licznych towarzystw reumatologicznych i ortopedycznych. Opublikowane badania dotyczą w większości materiału chorych o bardzo różnorodnym stopniu nasilenia choroby. Praca jest ocena skuteczności tej formy leczenia u pacjentów o podobnym stadium zaawansowania zmian zwyrodnieniowych kolana.

Cel pracy

1/ Ocena efektu analgetycznego terapii hylanem G-F 20 2/ Ocena poprawy wydolności funkcjonalnej po zastosowaniu wiskosuplementacji hylanem G-F 20. 3/ Ocena trwałości efektów wiskosuplementacji hylanem G-F 20. 4/ Analiza powikłań terapii Hylanem G-F 20.

Materiał i metoda

Badanie prospektywne, kontrolowane. Grupa badana: 23 kobiety i 2 mężczyzn w wieku od 53 do 78 lat (średnio: 65 lat). Grupa kontrolna: 24 kobiety i 1 mężczyzna w wieku od 50 do 75 lat (średnio 62 lata). W obu grupach stopień nasilenia zmian zwyrodnieniowych w badaniu radiologicznym osiągnął stopień II wg skali Kellgrena-Lawrencea. Obie grupy w trakcie obserwacji otrzymywały podobne leczenie farmakologiczne (meloksykam 7,5mg/d, oraz doraźnie paracetamol) i fizjoterapeutyczne (fonoforeza z etofenamatem, magnetoterapia, kinezyterapia). Poza tym w grupie badanej pacjenci mieli wykonane 3-krotne iniekcje dostawowe do stawów kolanowych preparatu hylan 20 G-F w ilości 2 ml każda w odstępach tygodniowych. Oceny nasilenia dolegliwości bólowych i wydolności funkcjonalnej dokonano za pomocą wizualnej analogowej skali bólu (VAPS) oraz skali WOMAC. Oceną wykonano w: 0, 1, 2, 3, 6, 12, 24 tygodniu i w rok po rozpoczęciu obserwacji.

Wyniki

Uzyskane wyniki dla grupy badanej wyniosły: 84% wyników dobrych i 16% złych. Odpowiednio dla grupy kontrolnej: 68% wyników dobrych i 32% złych. W grupie badanej nie stwierdzono powikłań miejscowych wiskosuplementacji.

Wnioski

Terapia przy użyciu hylanu G-F 20 jest bezpieczną i skuteczną metodą leczenia osteoartrozy. Zastosowanie wiskosuplementacji wyraźnie zmniejsza ból i poprawia funkcję pacjentów ze zmianami zwyrodnieniowymi kolan niezależnie od stosowanych innych metod terapii. Po roku obserwacji pozytywne efekty wiskosuplementacji utrzymują się u 70 % pacjentów. Warunkiem dobrego i trwałego efektu po zastosowaniu w terapii osteoartrozy hylanu G-F 20 jest prawidłowa kwalifikacja

pacjentów do tego typu leczenia.

P39
EFFICACY OF WISCOSUPPLEMENTATION IN THERAPHY OF KNEE OSTEOARTHRITIS – 1-YEAR PROSPECTIVE CONTROLLED OBSERVATION

Sosin P.,1,2 Ciszek E.,1 Bac A.,1 Czechowska D.1
[1] Katedra Rehabilitacji Klinicznej, Zakład Ortopedii AWF Kraków, Poland
[2] Specjalistyczna Poradnia –Ortopedyczna, NZOZ „PROMED" Krakow, Poland

Keywords: osteoarthrosis, viscosupplementation, knee, Hylan

(English version of the abstract not submitted)

CZAS OCZEKIWANIA JAKO CZYNNIK WPŁYWAJĄCY NA POOPERACYJNĄ JAKOŚĆ ŻYCIA PACJENTÓW PODDANYCH […]

II Środkowo Europejski Kongres Osteoporozy i Osteoartrozy oraz XIV Zjazd Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii i Polskiej Fundacji Osteoporozy, Kraków 11-13.10.2007
Streszczenia:
Ortopedia Traumatologia Rehabilitacja 2007, vol 9 (Suppl. 2), s184-185.

P39
CZAS OCZEKIWANIA JAKO CZYNNIK WPŁYWAJĄCY NA POOPERACYJNĄ JAKOŚĆ ŻYCIA PACJENTÓW PODDANYCH PIERWOTNEJ

ENDOPROTEZOPLASTYCE STAWU BIODROWEGO

Stolarczyk A.1,2, Nagraba Ł.1, Mitek T.1

1 Klinika Ortopedii i Rehabilitacji II Wydział Lekarski Akademia Medyczna w Warszawie
2 Zakład Rehabilitacji Klinicznej Oddziału Fizjoterapii II Wydział Lekarski Akademia Medyczna w Warszawie

Wstęp
Jak wynika z poruszającego ten temat piśmiennictwa światowego, ostateczny efekt kliniczny leczenia metoda protezoplastyki zależy od wielu czynników. Jednym z nich jest czas od wystąpienia pierwszych objawów choroby zwyrodnieniowej stawu biodrowego do operacji.
Cel
Celem pracy jest ocena wpływu czasu oczekiwania na protezoplastykę od wystąpienia pierwszych objawów klinicznych choroby zwyrodnieniowej na pooperacyjną jakość życia.
Materiał metoda
Materiał pracy stanowili pacjenci poddani operacji totalnej protezoplastyki stawu biodrowego w okresie od stycznia 2001 do maja 2006 roku.
Retrospektywna analiza objęła dokumentację medyczną pacjentów ze szczególnym uwzględnieniem chorób przewlekłych oraz BMI. Jakość życia ocenioną używając skali WOMAC
Pacjentów podzielono na grupy w zależności od czasu oczekiwania na THR
Grupa I – czas oczekiwania do 1 roku
Grupa II – czas oczekiwania od 1 do 2 lat
Grupa III – czas oczekiwania od 2 do 3 lat
Grupa IV – czas oczekiwania powyżej 3 lat
Wszystkie grupy były porównywalne co do wieku i BMI.
Wyniki
W skali oceny jakości życia Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index pacjenci z grupy I uzyskali lepsze średnie wyniki niż pacjenci z grup II, III i IV.
Wnioski

Długi czas oczekiwania pacjentów cierpiących na chorobę zwyrodnieniową stawu biodrowego na pierwotną protezoplastykę stawu biodrowego istotnie negatywnie wpływa na efekty kliniczne leczenia.

P39

WAITING TIME FOR ELECTIVE TOTAL HIP ARTHROPLASTY: INFLUENCE ON POSTOPERATIVE QUALITY OF LIFE AND PASSIVE RANGE OF MOTION IN HIP JOINT

Stolarczyk A.1,2, Nagraba Ł.1, Mitek T.1

1 Klinika Ortopedii i Rehabilitacji II Wydział Lekarski Akademia Medyczna w Warszawie, Poland
2 Zakład Rehabilitacji Klinicznej Oddziału Fizjoterapii II Wydział Lekarski Akademia Medyczna w Warszawie, Poland

Introduction

The final clinical effect of total hip replacement is due to the time from occurrence of the first symptoms of degenerative joint disease of the hip to the operation and also a passive range of motion in hip joint. It is an objective element of evaluation measured during medical examination and complements the quality of life evaluation in global clinical effect assessment.

The aim of the study was to evaluate the influence of waiting time for elective total hip arthroplasty on patients' postoperative quality of life and passive range of motion.

Materials

From January 2001 to May 2006 113 patients were included into study (67 females, 46 males) in the mean age 67 years (42-88).

Methods

Retrospective analysis included patients' medical data with a special consideration of chronic diseases and BMI. Additional data was acquired through anamneses and surveys. Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index was used.

Patients were divided into groups according to waiting time

for THR
Group I – waiting time up to 1 year
Group II – waiting time from 1 to 2 years
Group III – waiting time from 2 to 3 years
Group IV – waiting time above 3 years
Mean age and mean BMI of patients in all groups were comparable.

Results

In WOMAC scale patients of group I acquired better mean results than patients of groups II, III, and IV. In WOMAC scale evaluated pain intensity was higher when arthroplasty waiting time was longer than 1 year, but the difference in limb function in all groups did not show statistically significant.
Passive range of motion in hip joint evaluated by physical examination correlated with results acquired by patients in WOMAC index.

Conclusions

Prolonged waiting time for elective total hip arthroplasty has a negative influence on clinical effects of the treatment.
Waiting time for THR shorter than 1 year is a predictor of higher postoperative quality of life as well as better passive range of motion, whereas waiting time longer than 1 year is connected with worse clinical outcome. This is also true for waiting times of 1 to 2, 2 to 3 and above 3 years, what should be taken into consideration before the operation.

P39 WPŁYW STANDARDOWO STOS. METOTREKSATU I

KORTYKOSTEROIDÓW NA WYSTĘPOWANIE ZŁAMAŃ U KOBIET […]

III Środkowo Europejski Kongres Osteoporozy i Osteoartrozy oraz XV Zjazd Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii i Polskiej Fundacji Osteoporozy, Kraków 24-26.09.2009

Streszczenia:
Ortopedia Traumatologia Rehabilitacja 2009, vol 11 (Suppl. 2), s:155-156.

P39
WPŁYW STANDARDOWO STOSOWANEGO METOTREKSATU I KORTYKOSTEROIDÓW NA WYSTĘPOWANIE ZŁAMAŃ U KOBIET CHORYCH NA REUMATOIDALNE ZAPALENIE STAWÓW (RZS)

Leszczyński P.

Oddział Reumatologii i Osteoporozy Szpital im. J. Strusia w Poznaniu
Zakład Reumatologii i Immunologii Klinicznej, Katedra Immunologii Klinicznej Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Słowa kluczowe: *metotreksat, sterydy, RZS, złamania*

Cel pracy. Ocena wpływu standardowego stosowania metotreksatu (MTX) i kortykosteroidów (KS) na występowanie osteoporotycznych złamań trzonów kręgowych oraz złamań pozakręgowych w grupie kobiet chorych RZS.

Materiał i metody. Badaniami objęto 133 kobiety chore na RZS rozpoznane zgodnie z kryteriami ACR. Średni wiek chorych wynosił 50.3 ± 13.1 lat natomiast czas trwania choroby wynosił 7,6 ± 6,8 lat. Chorzy byli leczeni przewlekłe KS oraz MTX odpowiednio: 4,0 ± 3,0 lat w średniej dobowej dawce 7,7 ± 2,4 mg na dobę i 4,3 ± 3,4 lat w średniej tygodniowej dawce 12,6 ± 2,8 mg na tydzień. Grupę kontrolną odpowiednią do płci i wieku stanowiło 141 kobiet. Złamania trzonów kręgowych oceniono metodą automatycznej morfometrii VFA (ang. Vertebral Fracture Assessment) przy użyciu aparatu Lunar Prodigy Advance (GE, Madison, WI, USA) z oprogramowaniem enCore natomiast złamania pozakręgowe wykorzystując wnikliwą ankietę personalną oraz dokumentację medyczną pacjentów.

Wyniki. W grupie (n=93) stosujących przewlekle zarówno KS jak i MTX stwierdzono 19 (20,4%) złamań trzonów kręgowych i 15 (16,1%) złamań pozakręgowych natomiast jakiekolwiek złamanie wykazano u 34 osób (36,6%);

odpowiednio p=0,012, p=0,006, p=0,041 pomiędzy grupami. W grupie chorych stosujących KS (n=107) jakiekolwiek złamanie obserwowano u 40 osób (37,4%), a w grupie nie stosującej (n=26) jedynie u 4 osób (15,4%) p=0,032. W przypadku stosowania MTX odpowiednio wykazano obecność jakiegokolwiek złamania u 21 osób (19,6%) i u 16 (61,5%) osób nie stosujących MTX (p=0,000).

Wnioski. Standardowe stosowanie średnich dawek metotreksatu i małych dawek kortykosteroidów może mieć istotny wpływ na ryzyko wystąpienia jakiegokolwiek złamania osteoporotycznego w stosunkowo młodej grupie kobiet chorych na RZS.

P39
INFLUENCE OF STANDARD METHOTREXATE AND CORTICOSTEROIDS USE ON FRACTURE RISK IN FEMALE RHEUMATOID ARTHRITIS PATIENTS.

Leszczyński P.

Department of Rheumatology and Osteoporosis, Szpital im. J. Strusia, Poznań, Poland
Department of Rheumatology and Clinical Immunology, University School of Medical Sciences, Poznań, Poland

Key words: *metotrexate, corticosteroids, RA, fractures*

Objective. To analyze influence of standard methotrexate and corticosteroids use on fracture risk in female rheumatoid arthritis patients.

Patients and methods. Study was carried out in 133 female RA patients who were diagnosed according ACR criteria. Average age was 50.3 ± 13.1 years and disease duration was 7,6 ± 6,8 years. All patients were on chronic corticosteroids and on methotrexate; respectively 4,0 ± 3,0 years and 4,3 ± 3,4 years. Average doses were respectively 7,7 ± 2,4 mg prednisone daily and 12,6 ± 2,8 mg methotrexate weekly. The control group consists of 141 healthy women. Vertebral fractures were diagnosed by automatic morphometry with densitometric method VFA (Vertebral Fracture Assessment) using Lunar Prodigy Advance (GE, Madison, WI, USA) densitometer with enCore software. Non-vertebral fractures were detected using special questionnaire and other medical documentation.

Results. In the study group of 93 RA female patients who were on chronic corticosteroids and on chronic methotrexate 19 (20,4%) patients with vertebral fractures and 15 (16,1%) patients with non-vertebral fractures were founded. Any fractures were detected in the group of 34 (36,6%) patients (p=0,012, p=0,006, p=0,041 respectively between groups). In the group on chronic corticosteroids (n=107) any fractures were

observed in 40 (37,4%) patients and in the group (n=26) without corticosteroids only in 4 (15,4%) patients; p=0,032. In patients on chronic methotrexate use any fractures where found in 21 (19,6%) as compare to never use in 16 (61,5%); p=0,000.

Conclusions. Standard chronic methotrexate use medium weekly dose and standard chronic corticosteroids use in low dose may have an influence on any osteoporotic fractures in quite young female RA patients.