

Powikłania w leczeniu złamań śródstawowych stawu kolanowego

Streszczenia zjazdu PT0iTr – 2000 (W51)

Prof. dr hab. med. Stanisław Mazurkiewicz

*Katedra i Klinika Ortopedii AM, ul. Nowe Ogrody 4/6 80-803
Gdańsk*

Najczęstszym powikłaniem po leczeniu złamań śródstawowych stawu kolanowego jest ograniczenie ruchomości. Za wszelką cenę należy uzyskać pełny wyprost i dążyć do uzyskania jak największego zakresu zgięcia stawu kolanowego. Omówiono sposoby leczenia i między innymi z wykorzystaniem chirurgii artroskopowej oraz aparatu CPM. .

Przyczyną występowania wczesnych zmian zwyrodnieniowych jest najczęściej niepełne odtworzenie powierzchni stawowej w czasie repozycji złamań śródstawowych. Przedstawiono możliwości oceny powierzchni stawowych z wykorzystaniem techniki artroskopowej. Podkreślono konieczność stosowania przeszczepów w przypadkach dużej kompresji odłamów, umożliwiającej pełne odtworzenie kształtu powierzchni stawowej. Zwrócono uwagę na nowoczesne metody zespolenia odłamów, które umożliwiają stosowanie wczesnego ruchu. Natomiast zbyt wczesne obciążanie prowadzi do wtórnych przemieszczeń, które w istotny sposób mogą wpłynąć na ostateczny niekorzystny wynik leczenia. W leczeniu złamań śródstawowych kolana należy pamiętać o możliwościach uszkodzeń dużych naczyń krwionośnych w obrębie dołu podkolanowego oraz nerwu strzałkowego. .

Przedstawiono również sposoby operacyjnego leczenia utrwalonych powikłań po leczeniu złamań śródstawowych ze szczególnym uwzględnieniem osteotomii korekcyjnych, alloplastyki stawu kolanowego oraz usztywnienia stawu

kolanowego. .

Przy okazji usuwania materiałów zespalających u chorych po leczeniu złamań śródstawowych powinno wykonywać się artroskopię, która umożliwia ocenę powierzchni stawowej oraz wykonanie „debridement” stawu kolanowego.