

ARTROSKOPIJA KOLKA

INFORMACIJE ZA BOLNIKE



ORTOPEDSKA KLINIKA

KAJ JE ARTROSKOPIJA KOLKA?

Artroskopija kolka je minimalno invazivni poseg. Z artroskopsko kamero s povečavo prikažemo vse dele sklepa, z artroskopskimi inštrumenti pa strukture otipljemo, jih brusimo, gladimo, lahko zašijemo, morebitne proste kostno-hrustančne delce in tujke, ki se zatikajo v sklepu, pa odstranimo. Artroskopsko kamero in inštrumente uvedemo v sklep skozi 1 do 1,5 cm dolge reze kože, nato pa s topim in atravmatskim prodiranjem med mišičnimi vlakni in skozi sklepno ovojnico. Ker je sklepna špranja kolka ozka, moramo sklep najprej raztegniti do te mere, da lahko uvedemo artroskopsko kamero in inštrumente. To napravimo na posebni t.i. ekstenzijski mizi. Položaj kamere in inštrumentov dodatno preverimo z rentgenskim slikanjem (diaskopijo), da tako preprečimo morebitno dodatno poškodbo sklepnih struktur.

KAJ ZDRAVIMO Z ARTROSKOPIJO KOLKA?

Z artroskopskimi posegi lahko zdravimo številne bolezni in poškodbe kolčnega sklepa, ki povzročajo bolečino in omejeno gibljivost v tem sklepu. Poseg lahko napravimo na mehkih sklepnih strukturah (npr: šivanje ali glajenje poškodovanega labruma) ali ob sklepnih strukturah (npr: sprostitev tetive iliopsoasa) in na kosteh (na primer: osteohondroplastika pri utesnitvenem sindromu). Glavna cilja artroskopskega posega na kolku sta bolnikom izboljšati kvaliteto življenja ter preprečiti ali upočasniti obrabo sklepa, do katere bi lahko prišlo, če bolezni ali poškodbe ne bi pravočasno zdravili. Artroskopski poseg ni indiciran pri bolniku z napredovalo obrabo kolčnega sklepa.



KAKO SE PRIPRAVITI NA PRIHOD V BOLNICO?

Artroskopija kolka je elektivna operacija, tako da mora biti bolnik povsem zdrav in ustrezno pripravljen. V primeru, da se zdravi zaradi kakršnihkoli bolezni, mora o tem obvestiti operaterja in s seboj v bolnico prinesiti izvide o dosedanjem zdravljenju in zdravila, ki jih prejema. Teden dni pred operativnim posegom naj po dogovoru z osebnim zdravnikom preneha z jemanjem zdravil, ki vplivajo na strjevanje krvi. Osebni zdravnik naj mu vzame tudi kri za osnovne laboratorijske preiskave (hemogram, DKS, SR, CRP). Izvidi ne smejo biti starejši od 14 dni, ker sicer ne odražajo bolnikovega trenutnega stanja pred operativnim posegom. V primeru odstopanja od normalnih vrednosti je potrebno ponoviti laboratorijske preiskave tik pred sprejemom v bolnico. Bolnik naj pride v bolnico z zdravstveno kartico, z napatnico svojega zdravnika za sprejem na operativni poseg in s pripomočki za osebno higieno. S seboj naj prinese tudi vse izvide, ki opisujejo dotedanje zdravljenje težav s kolkom, ter slike vseh do tedaj napravljenih slikovnih diagnostičnih metod z izvidi radiologov.

KAKŠNI SO LAHKO ZAPLETI MED IN PO ARTROSKOPIJI KOLKA?

Zapleti med in po artroskopiji kolka so možni, vendar redki, še posebej v primerjavi z odprtimi operacijami.

- V neposredni bližini kolčnega sklepa so pomembne večje žile in živci za spodnje okončine, vendar so direktne poškodbe teh struktur izjemno redke. Zaradi raztegovanja sklepa na ekstenzijski mizi, ki včasih traja tudi do 2 uri, lahko pride do trakcijskih poškodb živcev, ki so ponavadi prehodne. Pri uvajanju inštrumentov in kamere v kolčni sklep se lahko poškodujejo manjše kožne veje živcev, kar povzroči začasen, redkeje stalno



- oslabljen občutek dotika ali neobčutljivost za dotik po koži stegna.
- Postoperativna okužba je po artroskopiji kolka zelo redek, a resen zaplet. Vročina, tresenje, mrzlica, otekanje mehkih tkiv, rdečina kože ob sklepu, hujše bolečine, so znaki morebitne okužbe sklepa po posegu. Okužbo kolka po artroskopskem posegu zdravimo z antibiotiki, potem ko dokažemo povzročitelja in preverimo občutljivost bakterije na antibiotike. Pogosto je potrebno tudi večkratno artroskopsko čiščenje sklepa.
 - Artroskopski posegi na kolku nekoliko povečajo tveganje za nastanek krvnih strdkov (venska tromboza, pljučna embolija). Tveganje je minimalno, vendar je lahko pomembno, če ima bolnik sočasno še internistična ali onkološka obolenja, čezmerno telesno težo, če jemlje zdravila, ki sama povečujejo tveganje, ali če je v preteklosti že doživel tak zaplet. V teh primerih se odločimo za medikamentozno tromboprolifakso, dokler je bolnik na berglah in zato manj mobilien.
 - Pri artroskopskih posegih na kosteh kolčnega sklepa (npr. pri osteohondroplastiki stegenice) nekoliko oslabimo kost, zato obstaja večja verjetnost za zlom tega dela kosti, še posebej, če bolnik ne upošteva navodil operaterja glede razbremenjevanja spodnje okončine z berglahi.
 - Okorelost kolčnega sklepa po artroskopskem posegu je možna posledica zakrčenosti mišic, tetiv ali sklepne ovojnice in ponavadi nastane zaradi neupoštevanja navodil rehabilitacije.
 - Bolečine mišično-tetivnega tipa lahko nastanejo med rehabilitacijo, če je le ta prehitra in preveč agresivna. Težave so prehodne.

KAJ SE BO DOGAJALO NA DAN OPERACIJE?

V bolnico boste sprejeti en dan pred operacijo. Ob sprejemu prinesite zdravstveno kartico, napotnico in izvide, ki vam jih je izročil vaš zdravnik. Pred posegom morate podpisati soglasje za izvedbo operativnega posega in anestezijo. Takrat je tudi čas za pogovor z vašim operaterjem in razjasnitev morebitnih vprašanj. Že dan pred operacijo boste dobili odvajala za čiščenje prebavil pred operacijo. Vsaj 6 ur pred operacijo morate biti tešči (ne smete zaužiti nobene hrane in pijače). Odstraniti morate ves nakit in se umiti v kadi ali pod tušem. Na jutranji viziti bo zdravnik zaradi vaše varnosti s pisalom označil, kateri ud bo operiran. Na dan operacije smete zjutraj vzeti le tista zdravila, ki vam jih določi zdravnik.

Medicinska sestra vas bo odpeljala do operacijskega bloka in vas predala anestezijski ekipi. Zdravnik anesteziolog in medicinska sestra bosta preverila vašo identiteto in vas pripravila na operacijo. Artroskopija kolka se izvaja v operacijski dvorani in poteka večinoma v področni anesteziji (bolnik med operativnim posegom ne čuti spodnjega uda), ali pa v splošni anesteziji (bolnik med operativnim posegom globoko spi).

KAKO BO POTEKALA OPERACIJA?

Artroskopsko kamero in inštrumente uvedemo v kolčni sklep skozi 1 - 1,5 cm dolge kožne reze, nato pa s topim in zato brezbolečinskim prodiranjem med mišičnimi vlakni in skozi sklepno ovojnico. Ker je sklepna špranja kolka ozka, moramo sklep najprej raztegniti do te mere, da lahko uvedemo artroskopsko kamero in inštrumente. To napravimo na tako imenovani ekstenzijski mizi. Položaj kamere in inštrumentov dodatno preverimo z rentgenskim slikanjem (diaskopijo), da tako preprečimo morebitne dodatne poškodbe sklepnih struktur.



KAKO POTEKA REHABILITACIJA PO ARTROSKOPIJI KOLKA?

Vsebina in trajanje rehabilitacije po artroskopiji kolka sta odvisna od tega, kaj smo v sklepu med posegom našli in napravili. Za vsako indikacijo imamo izdelane natančne postopke, s katerimi bolnika seznanimo pred posegom. Pri tem omenimo cilje, ki jih želimo pri bolniku doseči v časovnih obdobjih. Postopke po potrebi prilagodimo glede na težave, ki lahko nastopijo po operativnem posegu. Razbremenjevanje operirane okončine z berglami je ponavadi kratkotrajno (2 do 3 tedne), dlje (tudi do 2 meseca), pa traja v primeru reparativnih posegov na hrustancu, na primer po vsaditvi hrustančnih celic ali po mikrofrakturiranju. Že prvi dan po operativnem posegu pa bolnik začne s pasivnim razgibavanjem na izokinetični aparaturi. Z vadbo za moč stegenskih mišic in trupa bolnik začne v prvih dneh po posegu, pravilno izvedbo vaj pa nadzirajo fizioterapevti (v času hospitalizacije na kliniki, kasneje pa v ambulanti). Rano redno prevezujemo, dokler se ne zaceli.

KDAJ PRITI NA KONTROLO IN KAJ STORITI V PRIMERU TEŽAV PO ODPUSTU IZ BOLNICE?

Po odpustu bo rane kontroliral vaš zdravnik, ki bo odstranil šive 10. do 12. dan po posegu. Bolnik naj pride na prvi kontrolni pregled k operaterju 4 do 6 tednov po posegu in nato na 2 do 3 mesece vse do končane rehabilitacije.

V primeru kakršnihkoli težav po odpustu iz bolnice naj se bolnik najprej obrne na svojega zdravnika, ki bo presodil, ali je morda potreben takojšen pregled pri ortopedu. V primeru suma bakterijske okužbe **ne smete** prejemati antibiotičnih zdravil pred pregledom pri ortopedu.

