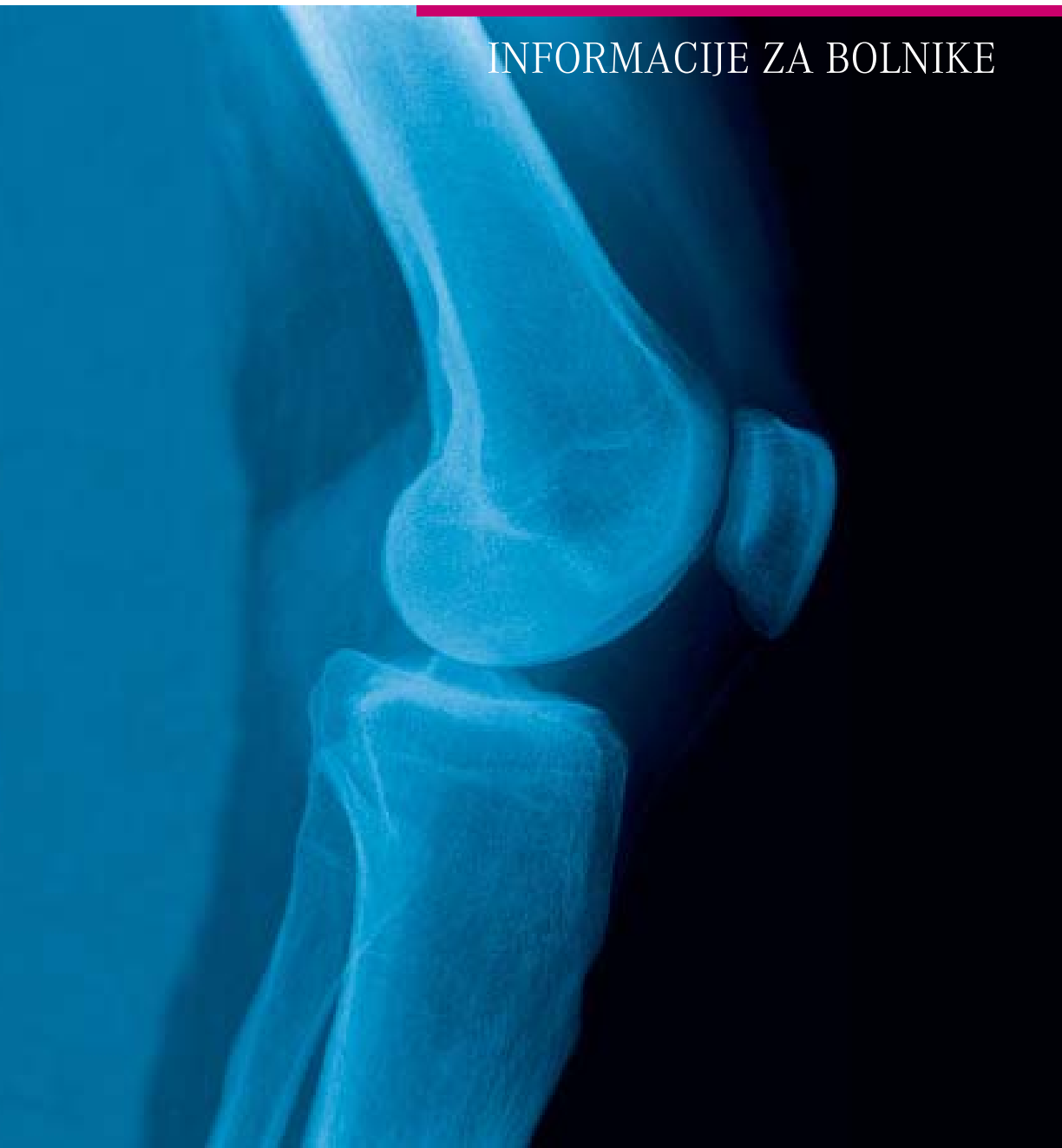


ARTROSKOPIJA KOLENA

INFORMACIJE ZA BOLNIKE



ORTOPEDSKA KLINIKA

KAJ JE ARTROSKOPIJA KOLENA?

Artroskopija kolena je minimalno invazivni poseg, pri katerem koleno pregledamo z artroskopsko kamero. Prikažemo notranje strukture sklepa. Z artroskopskimi inštrumenti te strukture otipljemo, brusimo, gladimo, lahko jih zašijemo ter poškodovane dele ali morebitne proste kostno-hrustančne delce in tujke odstranimo.

Glavni namen artroskopskega posega na kolenu je: bolnikom izboljšati kvaliteto življenja ter preprečiti ali upočasniti obrabo sklepa, do katere bi lahko prišlo, če bolezní ali poškodbe ne bi pravočasno zdravili.

Artroskopski poseg ni indiciran pri bolniku z napredovalo obrabo kolenskega sklepa.

KAJ ZDRAVIMO Z ARTROSKOPIJO KOLENA?

Z artroskopijo kolena zdravimo najpogosteje poškodovana meniskusa. V kolenu imamo dva meniskusa. Eden je na notranji in drugi na zunanji strani sklepa. Najpogosteje si ju poškodujemo ob rotacijskih gibih v kombinaciji s krčenjem kolena. Poškodovani meniskusi povzročajo bolniku navadno ostre zbadajoče bolečine v kolenu ali pa celo občutek preskakovanja in zatikanja kolena pri gibanju. Kadar se poškodovani del meniskusa v kolenu vklešči, bolnik ne more iztegniti kolena, zato tak bolnik potrebuje čimprejšnjo artroskopijo.

Poškodovani del meniskusa pri posegu odstranimo, v posebnih primerih pa ga lahko tudi zašijemo. Pri artroskopiji kolena si poleg meniskusov ogledamo stanje in ohranjenost sprednje in zadnje križne vezi, pregledamo sklepno ovojnico ter odstranimo morebitne zadebelitve ovojnice (sinovialne plike), ali pa del vnete sklepne ovojnice odščipnemo in pošljemo na histološko preiskavo. Ocenimo tudi stanje oz. morebitne poškodbe in obrabo hrustanca v sklepu. Kadar



se hrustanec lušči, ga s posebnim inštrumentom zagladimo do čvstih robov. V posebnih primerih pa lahko del hrustanca tudi odvezamo in ga pošljemo v laboratorij, kjer iz njega vzgojijo nove hrustančne celice, ki jih nato vrnemo v koleno (metoda transplantacije hrustanca). Če je poškodba hrustanca dobro omejena in dovolj majhna, pa lahko na tem mestu naredimo tudi milimetrske luknjice v kost in s tem omogočimo, da na mesto poškodbe pridejo rastni faktorji iz kosti, ki formirajo »hrustančno brazgotino« (metoda mikrofraktur).

KAKŠNI SO LAHKO ZAPLETI MED IN PO ARTROSKOPIJI KOLENA?

Hujši zapleti po artroskopiji kolena so redki, tako da pridobljene koristi po posegu odtehtajo tveganja. Zapleti se lahko pojavijo med operacijo ali po njej. Možna tveganja so sledeča:

- Krvavitev v kolenski sklep je pogosto prisotna po artroskopskem posegu. Odvisna je od vrste in mesta opravljenih posegov med artroskopijo. Zdravimo jo z dvigovanjem okončine in hlajenjem kolena. V primeru večjega otekanja kolena oziroma nabiranja krvi to odstranimo s punkcijo.
- Pri uvajanju inštrumentov in kamere v koleno se lahko poškodujejo manjše kožne veje živcev, kar povzroči začasno, redkeje stalno, oslabilen občutek dotika ali neobčutljivost na dotik v okolici vbodnega mesta.
- Pooperativna bakterijska okužba je pri artroskopskih posegih izjemno redek zaplet, ki pa ima lahko hude posledice. Vročina, tresenje, mrzlica, otekanje mehkih tkiv, rdečina kože ob sklepu, hujše bolečine, ter umazan izcedek iz operativnih ran so znaki morebitne okužbe sklepa po posegu. Okužbo kolena po artroskopskem posegu zdravimo ciljano z antibiotiki, potem ko dokažemo povzročitelja in preverimo občutljivost bakterije na antibiotike. Pogosto je potrebno tudi večkratno artroskopsko či-



ščenje sklepa. Zdravljenje je potrebno pričeti čim prej, zato se ob vsakem sumu na okužbo v operiranem predelu **takoj** oglasite na kontrolni pregled. Pred pregledom pri nas **ne smete** prejemati nobene antibiotične terapije.

- Artroskopski posegi na kolenu nekoliko povečajo tveganje za nastanek krvnih strdkov (venska tromboza, pljučna embolija). Tveganje je minimalno, vendar 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 tromboprofilakso / antikoagulantno zdravljenje.
- Okorelost kolenskega sklepa po artroskopskem posegu je možna posledica zakrčenosti mišic, tetiv ali sklepne ovojnice in ponavadi nastane zaradi neupoštevanja navodil rehabilitacije.
- Med artroskopskimi posegi so možni tudi vsi zapleti v zvezi z lokalno anestezijo (alergična reakcija) ali spinalno anestezijo (glavobol, okvare ledvenih živčnih korenin, vnetje na vbodnem mestu), ki so praviloma redki in prehodni.
- Bolečine mišično-tetivnega tipa lahko nastanejo med rehabilitacijo, če je le ta prehitra in preveč agresivna. Težave so prehodne.

ALI JE MOŽNO ZDRAVLJENJE BREZ OPERACIJE?

V primeru, da se za operacijo ne odločite, se bodo bolečine in omejena gibljivost postopno slabšale, zaradi česar lahko pričakujete vse slabše delovanje kolena ter čedalje več težav pri aktivnostih. Operativni poseg je torej namenjen zvišanju kvalitete življenja in ne bo izboljšal vašega splošnega zdravstvenega stanja, zato morebitna odklonitev nima življenjsko nevarnih posledic.



KAKO SE PRIPRAVITI NA PRIHOD V BOLNICO?

Artroskopija kolena 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 napotnico 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 kolenom.

KAJ SE BO DOGAJALO NA DAN OPERACIJE?

V bolnico boste sprejeti isti dan, ko bomo opravili poseg. Pred posegom boste podpisali soglasje za izvedbo operacije ter soglasje za anestezijo. Takrat je tudi čas za pogovor z operaterjem in razjasnitev dodatnih vprašanj.

Artroskopija kolena se izvaja v lokalni (bolnik dobi pred posegom injekcijo anestetika v predel operativnih ran in koleno) ali spinalni anesteziji (injekcija anestetika v hrbtenični kanal). Vrsta anestezije se izbere glede na tip posega, spremljajoče bolezni, pričakovane pooperativne bolečine ter vaše želje.

KAKO POTEKA ARTROSKOPIJA KOLENA?

Artroskopija kolena traja 30 do 90 minut, kar je odvisno od vrste posega in razsežnosti patoloških sprememb.

Pri posegu bolnik leži na hrbtu. Artroskopsko kamero in instrumente uvedemo v sklep skozi 1 do 1,5 cm dolge reze kože, ki jih naredimo na sprednjem delu kolena. Običajno sta potrebna 2 reza (eden za kamero in eden za artroskopske instrumente).

Med artroskopijo je ves čas zagotovljen stalen pretok elektrolitske raztopine, ki sklep razširi, umirja krvavitev in izpira prost drobir; to zagotavlja dobro vidljivost. Število artroskopskih ran je največ dve do tri. Skoznje izmenično uvajamo artroskopsko kamero ter potrebne instrumente (tipalne kljukice, brivnik, ščipalke, sonde...). V operiran predel pri zaključku posega včasih vstavimo drenažno cevko za odvajanje odvečne tekočine in krvi, ki jo v rani pustimo en dan.

KAKO DOLGO JE POTREBNO OSTATI V BOLNICI?

Trajanje bivanja v bolnici je odvisno od različnih dejavnikov. Če ni zapletov, je večina bolnikov odpuščena 1 do 3 dni po posegu.

Po operaciji vas bomo premestili nazaj na oddelek, kjer boste prejemati protibolečinska zdravila, občasno pa tudi infuzije tekočin in dodatno antibiotično zaščito.

Dan po posegu boste pričneli z osnovnimi vajami za razgibavanje v razbremenjenem položaju. Ves čas operiran predel intenzivno hladite in ga imate nameščenega višje od telesa.

V času zdravljenja v bolnišnici vam bomo redno prevezovali operativne rane in po potrebi opravili laboratorijske preglede krvi. V primeru večjega otekanja kolena iz njega s punkcijo odstranimo odvečno kri in tekočine.



KAKO POTEKA REHABILITACIJA PO ARTROSKOPIJI KOLENA?

Vsebina in trajanje rehabilitacije po artroskopiji kolena sta odvisna od tega, kaj smo v sklepu med posegom našli in napravili. Po odstranitvi dela meniskusa je bolnik sposoben obremenjevanja noge že na dan posega. Glede na morebitno krvavitev ob posegu se operater individualno odloči, ali bo v sklep po posegu vstavil cevko za drenažo krvi, ali ne. V primeru, da je ta cevka vstavljena, jo je potrebno izvleči iz kolena prvi dan po operaciji. Bolniki so običajno iz bolnice odpuščeni prvi dan po posegu. Občasno je zaradi zatekanja kolena potrebna po artroskopiji v naslednjih dneh še punkcija kolena. Že na dan posega prične bolnik z vajami za krepitev stegenskega mišičevja, zelo pomembno pa je tudi večkrat dnevno hlajenje kolena z ledom. Razbremenjevanje operirane okončine z berglami in pasivno razgibavanje na izokinetični aparaturi je potrebno le v posebnih primerih.

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

Po odpustu rane nadzira izbrani splošni zdravnik, ki bo odstranil šive 10. do 12. dan po posegu. Bolnik naj pride na kontrolni pregled k operaterju 2. do 4. teden po posegu. Glede na problem v sklepu in glede na opravljen poseg so nadaljne kontrole pri operaterju individualno določene.

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.

