

Symetrizoval sa postoj, čo sa odrazilo vo vyšetrení záťaže na dvoch váhach. Zlepšenie motorických činností hodnotíme tiež ako pozitívny výsledok rehabilitácie zameranej na zlepšenie somatognostických funkcií, ktoré boli objektivizované vyšetrením stereognózie a kinestézie (Petrie test a test bodu na stene). Aj tri mesiace od operácie však napriek prítomnej tendencii k návratu naďalej pretrvávala narušená posturálna orientácia pri vyšetreniach s vibráciou m. triceps surae (TS), ktorá sa prejavila zmenšením posunu COP v predozadnom, ale aj v bočnom smere. Závery: Predkladaná práca poukazuje na nové možnosti verifikácie proprioceptívneho deficitu a zmien v posturálnej stabilite pacientov s léziou LCA pred a po rekonštrukčnej operácii. Okrem klinických vyšetrení sa ako prínosná ukázala metóda statickej posturografie s využitím senzorickej manipulácie vibráciou svalov dolných končatín. Proprioceptívny deficit, zaznamenaný už predoperačne na DK s léziou LCA, sa zhoršil po rekonštrukčnej operácii, s tendenciou k návratu, ktorá však v nami sledovanom období do troch mesiacov nedosiahla predoperačnú úroveň.

Porovnanie vedľajších účinkov a užívania liekov proti bolesti medzi tromi spôsobmi liečenia gonartrózy: plazmou bohatou na trombocyty, kyselinou hyalurónovou a kortikoidmi

Klinika ortopedie a traumatologie pohybového ústrojenstva UN L. Pasteura a LF UPJŠ v Košiciach

A. Gharaibeh, Š. Štolfa, M. Lacko, G. Vaško

Cieľ: Táto štúdia je zameraná na porovnávanie a analyzovanie vedľajších účinkov a užívanie liekov proti bolesti medzi tromi spôsobmi liečenia gonartrózy počas jedného roka. Metódy: Vykonali sme randomizovanú dvojito zaslepenú štúdiu s dvoma kontrolnými skupinami (n = 382 pacientov). Prvá skupina pacientov liečená tromi intraartikulárnymi injekciami plazmy

bohatej na trombocyty (PRP), druhá skupina pacientov s tromi injekciami kyseliny hyalurónovej a tretia skupina pacientov s jednou intraartikulárnou injekciou glukokortikoidov. Pacienti používali nasledujúce lieky proti bolesti: NSA (ibuprofén, diklofenak 1., 2. a 3. generácie), paracetamol a tramadol. Výsledky sme merali a analyzovali počas jedného roka dotazníkovou metódou. Výsledky: Porovnaním výsledkov jednotlivých skupín sa preukázalo významné zlepšenie stavu pacientov v PRP skupine, nižšia spotreba analgetík a neboli pozorované žiadne významné vedľajšie účinky pri PRP liečbe. Záver: PRP je efektívna, jednoducho realizovateľná, minimálne invazívna a bezpečná metóda liečenia skorých štádií gonartrózy v dlhodobom horizonte.

Liečba dĺžkových a uhlových diskrepancií dolných končatín intramedulárnym expandibilným magnetickým klincom Precice

R. Zamborský, M. Kokavec, M. Frištákova
Ortopedická klinika LF UK a DFNSP Bratislava

Rozdielna dĺžka končatín je podľa pôvodu vrodená alebo vývojová, rozvíjajúca sa postupne vplyvom retardačného alebo stimulačného agensu na danú lokalitu kosti. Skrátene končatiny vznikajú aj ako následok traumy, zápalu, nádoru, metabolickej alebo inej príčiny.

Korekcia deformít dolných končatín má na Ortopedickej klinike LF UK a DFNSP dlhodobú tradíciu a dobré výsledky v liečbe pacientov. Koncom roka 2016 sa posunuli naše možnosti v liečbe deformít a dĺžkových diskrepancií dolných končatín ďalej. Držiac krok so svetovými trendami liečby, je v súčasnosti dostupná alternatíva elongácie dolných končatín za pomoci intramedulárných magnetických klinčov Precice.

Prvé skúsenosti s technikou Precice

prezentujeme na kazuistikách dvoch pacientov.

Prvá pacientka mala skrátene pravej dolnej končatiny o 4 cm a 3D deformitu femuru. Deformitu a dĺžkovú diskrepanciu sme korigovali retrográdne zavedeným femorálnym klincom Precice. Druhý pacient mal diagnostikované skrátene dolnej končatiny o 5 cm na úkor tibie. Distrakcia sa realizovala antegrádnym tibálnym klincom Precice.

Obaja pacienti udávajú konfortnú bezbolestnú distrakciu. V oboch prípadoch sa rádiologicky potvrdila výborná kostná konsolidácia a healing index po distrakčnej osteogenéze na klinici Precice.

Artikulační spacer kolenního kloubu jako metoda volby při sanaci infekce totální endoprotézy kolene

I. ortopedická klinika LF MU a FN u sv. Anny v Brně

J. Rapi, T. Tomáš, L. Nachtebl

Abstrakt: Dvoudobá replantace je považována za metodu volby při infekci TKA. Použití artikulačního spaceru dle Aarona Hofmanna se jeví jako optimální metoda prvního kroku terapie – revize infikované TKA. Principem je zachování maximální možné pohyblivosti kolenního kloubu, prevence atrofie kolem kloubních svalů a efektivní sanace infektu. Autoři prezentují soubor 41 pacientů s infikovanou totální endoprotézou kolene operovaných v letech 1998 – 2016 na I. ortopedické klinice FN u sv. Anny v Brně. Autoři hodnotí úspěšnost operace jak stran sanace infektu, tak stran funkčního výsledku spaceru. Sanace infekce byla úspěšná u 39 pacientů, 27 z nich má již replantovanou TKA. Ostatní pacienti jsou buď chystáni k replantaci, nebo je kvůli závažným komorbiditám či uspokojivému funkčnímu výsledku artikulačního spaceru operace odložena. TKA jsme replantovali v období mezi 3. až 31. měsícem po implantaci