

بررسی عوامل احتمالی مؤثر بر نتیجه نهایی عمل استئوتومی پروگزیمال تیبیا

در استئوآرتريت کمپارتمان داخلی زانو

چکیده

زمینه و هدف: استئوتومی پروگزیمال تیبیا در بیمارانی که از استئوآرتريت کمپارتمان داخلی زانو رنج می‌برند، نتایج عالی و رضایت بخشی دارد؛ هر چند در ۱۰ تا ۵۰ درصد از افراد نتایج نامطلوبی نیز گزارش شده است. هدف از انجام این مطالعه، بررسی فاکتورهای احتمالی مؤثر در نتیجه جراحی برای شناخت بهتر مواردی است که با استئوتومی امید به بهبودی آنها وجود دارد.

روش بررسی: این مطالعه گذشته‌نگر و از نوع مورد - شاهدهی بوده. ۵۷ عمل استئوتومی پروگزیمال تیبیا با روش گوه‌ای داخلی باز در ۴۳ بیمار (۱۶ مرد و ۲۷ زن؛ میانگین سنی: $54/5 \pm 7/8$ سال) طی سال‌های ۱۳۸۴ تا ۱۳۸۶ جهت درمان استئوآرتريت کمپارتمان داخلی زانو انجام شد. زمان پیگیری بیماران 25 ± 5 ماه بوده است. عواملی از قبیل سن، جنس، سابقه اعمال جراحی اندام تحتانی، سابقه درد طولانی مدت زانو، چاقی، سیگار، پهن شدن فضای کمپارتمان داخلی، آگزوفیت استخوانی تیبیا، آسیب کامل غضروف تیبیا، تخریب منیسک داخلی، زاویه واروس بیش از ۱۰ درجه، ناپایداری شدید لیگامان کولترال داخلی و صدمه همزمان ناشی از استئوآرتريت در کمپارتمان خارجی زانو پیش از عمل ارزیابی و ثبت شدند.

مقایسه وضعیت بیماران پیش و پس از عمل توسط تحلیل آماری امتیازات حاصل از معیارهای KOOS در بیماران واجد و فاقد این عوامل احتمالی مؤثر صورت گرفت. با استفاده از آزمون‌های آماری One-way ANOVA، Independent samples t-test و Mann-Whitney U-test تفاوت نتیجه درمانی (حاصل از سیستم امتیاز دهی KOOS) بر اساس عوامل پیش‌بینی‌کننده احتمالی، در بیمارانی که تحت استئوتومی پروگزیمال تیبیا قرار گرفتند، به تفکیک مورد ارزیابی و مقایسه قرار گرفت.

یافته‌ها: ۸ مورد عارضه متعاقب جراحی دیده شد که فقط یک مورد آن نیازمند عمل مجدد بود و یک مورد هم به علت درد مداوم و شدید در خلال پیگیری‌ها نیاز به تعویض کامل مفصل پیدا کرد. میانگین زاویه اصلاح شده $8/8 \pm 2/4$ درجه بوده و زمان جوش خوردن استئوتومی نیز $2/1 \pm 1/4$ ماه بوده است. سابقه درد زانو بیش از ۲ سال و استئوآرتريت همزمان کمپارتمان خارجی زانو در کنار بسیاری عوامل دیگر در بیماران دچار نتایج ضعیف عمل دیده شدند.

نتیجه‌گیری: انتخاب نادرست استئوتومی برای بیماری که نتایج پس از عمل وی نامطلوب خواهد بود، صرفاً هزینه بر بوده و درمان نهایی را به تأخیر می‌اندازد. عوامل متعدد مؤثر بر نتایج عمل استئوتومی در این مطالعه شناسایی و معرفی شدند که با توجه به آنها می‌توان بیمارانی را که احتمال کسب نتایج ضعیفی دارند، مستقیماً تحت جراحی تعویض کامل مفصل زانو قرار داده و از صرف هزینه و تحمیل جراحی‌های متعدد جلوگیری کرد.

کلیدواژه‌ها: ۱- استئوتومی ۲- استئوآرتريت ۳- کمپارتمان داخلی زانو

دکتر حسین فراهینی I

*دکتر احسان اکبریان II

دکتر مهدی زنگی III

تاریخ دریافت: ۸۷/۸/۱۱، تاریخ پذیرش: ۸۷/۱۰/۱۴

مقدمه

استئوآرتريت (OA: Osteoarthritis) زانو یکی از شایع‌ترین بیماری‌های ارتوپدی به خصوص در سنین بالا می‌باشد. جراحی به عنوان یکی از روش‌های اصلی درمان در این بیماری، برای اصلاح دفورمیت و واروس یا والگوس ناشی از استئوآرتريت پیشرفته زانو اندیکاسیون دارد.
در مواردی که اندام تحتانی به دنبال استئوآرتريت یک طرفه کمپارتمان‌های زانو، هم راستایی خود را از دست می‌دهد، فشار شدیدی به غضروف تخریب شده مفصلی وارد شده و سیر استئوآرتريت بدتر خواهد شد.

I) دانشیار و متخصص ارتوپدی، فلوشیپ جراحی زانو و آرتروسکوپی، بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص)، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی ایران، تهران، ایران
II) پزشک عمومی و پژوهشگر، دپارتمان پزشکی اجتماعی، دانشگاه کارولینسکا، استکهلم، سوئد (* مؤلف مسؤول)
III) پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران