

Πλήρης αποκατάσταση ρήξης τένοντα με άμεσο χειρουργείο

Επιστήμες / Ιατρική - Βιολογία



Η άμεση χειρουργική αντιμετώπιση στη ρήξη του τένοντα στο «ποντίκι» (Δικέφαλος Βραχιόνιος) γίνεται πλέον εύκολα και αποτρέπει επιπλοκές και χρήση μοσχευμάτων. Στο συμπέρασμα αυτό κατέληξαν κορυφαίοι

επιστήμονες, αξιολογώντας τα αποτελέσματα χειρουργικών επεμβάσεων, που παρουσιάστηκαν στο 17ο Πανευρωπαϊκό Συνέδριο Χειρουργικής Χεριού, το οποίο πραγματοποιήθηκε στη Γενεύη τον περασμένο Ιούλιο.

«Η άμεση χειρουργική αντιμετώπιση, στη ρήξη του τένοντα στο «ποντίκι», προσφέρει πλήρη αποκατάσταση και γίνεται εύκολα μέσα από δυο μικρές τομές η μία σε μορφή «Z»» τονίζει ο Χειρουργός Ορθοπεδικός - Μικροχειρουργός Χεριού, Δρ. Ιωάννης Α. Ιγνατιάδης, Διευθυντής Κλινικής Μικροχειρουργικής Άκρων στο Ιατρικό Ψυχικού. Η επέμβαση γίνεται με περιοχική νάρκωση στη μασχάλη και διαρκεί λιγότερο από μία ώρα. Ο ασθενής επιστρέφει σπίτι του αυθημερόν αφού πρώτα τοποθετηθεί το χέρι του σε πλαστικό νάρθηκα σε γωνία 90 μοιρών.

«Μετά την πρώτη αλλαγή τοποθετούμε νάρθηκα δυναμικό-λειτουργικό με γωνιόμετρο, για να απελευθερώνεται σταδιακά κατά 20 μοίρες κάθε βδομάδα το εύρος κίνησης αρχίζοντας από θέση ακινητοποίησης 90 μοιρών» προσθέτει ο κ. Ιγνατιάδης. Έτσι αποφεύγεται η αγκύλωση, αλλά και η επαναρρήξη. Ο ασθενής συνήθως επιστρέφει στην εργασία του μετά από 40 ημέρες.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΡΗΞΗΣ ΤΕΝΟΝΤΑ

Η αιτία για τη ρήξη του τένοντα, που πλήττει κυρίως τους άνδρες, οφείλεται βασικά σε ατυχήματα που συμβαίνουν κατά την ανύψωση μεγάλου βάρους. Ταυτόχρονα όμως σε ορισμένες περιπτώσεις υποβόσκει και κάποιος βαθμός εκφύλισης(φθοράς) που μπορεί να οφείλεται σε κακή κατασκευή (γονίδιο), κακή διατροφή, κάπνισμα, χρήση κορτιζόνης, έλλειψη άσκησης.

Συνήθως ρήξη του τένοντα παθαίνουν εργαζόμενοι σε βαριές χειρωνακτικές εργασίες, όσοι ασχολούνται με Body Buildig, αθλητές ρίψεων (ακόντιο, σφύρα σφαίρα) κ.α.

Τα συμπτώματα που έχει κάποιος όταν υποστεί ρήξη του τένοντα είναι:

- Επώδυνος κρότος, ταυτόχρονα με τη ρήξη
- Συνέχιση του πόνου τοπικά - σε ελαφρύτερη μορφή- τις επόμενες δυο εβδομάδες
- Πρήξιμο και μώλωπας(μελανιά) στον αγκώνα
- Αδυναμία στο λύγισμα (κάμψη) και πλήρη αδυναμία έξω στροφής του αγκώνα
- Εμφάνιση προεξοχής στο πάνω μέρος του μπράτσου σαν «μπαλάκι» από το μάζεμα (συρρίκνωση) του Δικεφάλου μυός και ένα κενό στο κάτω μέρος, από την απουσία του μυός που τραβήχτηκε προς τα πάνω.

Όποιος αισθανθεί κάποια από τα παραπάνω συμπτώματα θα πρέπει άμεσα να

απευθυνθεί σε ορθοπεδικό και η επιβεβαίωση της ρήξης γίνεται με Μαγνητική Τομογραφία (MRI) αγκώνα ή υπερηχογραφία.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ- ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Η αντιμετώπιση για ασθενείς μεγάλης ηλικίας και κυρίως ασθενείς που δεν ασκούν χειρωνακτική εργασία ή αθλητικές δραστηριότητες μπορεί να γίνει συντηρητικά με φυσικοθεραπεία.

Για νέους άνδρες συνίσταται άμεσα το χειρουργείο. Η ρήξη του τένοντα αυτού πρέπει να χειρουργείται το πολύ εντός 3-4 εβδομάδων , καθώς η επέμβαση είναι τεχνικά απλή και αποφεύγονται οι επιπλοκές.

«Αν η ρήξη δεν αντιμετωπιστεί άμεσα χειρουργικά και αφεθεί για μεγάλο χρονικό διάστημα, τότε η αντιμετώπιση γίνεται δύσκολη καθώς η χειρουργική λύση είναι πολύπλοκη και απαιτούνται μοσχεύματα» καταλήγει ο κ. Ιγνατιάδης.

<http://bitly.com/2czMOP5>