

Šetrná léčba bolesti kolenního kloubu



MUDr. Vladimír Medek
ortoped, Hradec Králové

Pacient P. V., 68 let, trpí bolestmi kolenního kloubu, jež neustaly ani po provedení artroskopie.

OA: Léčí se na hypertenzi 15 let, na hypercholesterolemii 15 let, užívá Tenormin, Zocor. Je po zlomenině v oblasti distální tibie vpravo v roce 2010, po operaci benigního tukového nádoru nad velkým trochanterem vpravo v roce 2008.

Dosavadní průběh onemocnění

Pacient je v léčbě od roku 2007, kdy u něj byla poprvé diagnostikována gonartróza I. st. obou kolenních kloubů. Byl léčen běžnou terapií při gonartróze – analgetiky, antiflogistiky, fyzikální terapií, LTV. V březnu 2011 upadl a došlo ke zhoršení potíží pravého kolenního kloubu, především bolestí, došlo také ke zhoršení chůze. Na RTG byla zjištěna progresivní artróza na II.–III. stupeň, bez traumatických změn na skeletu. Pravé koleno bylo opakovaně punktováno se získáním serózní žluté tekutiny.

Recidivující náplně se objevovaly přes protizánětlivou léčbu, jak celkovou medikamentózní (diklofenak, tiaprofen), tak lokální intraartikulární instilace kortikoidu. Z tohoto důvodu indikováno provedení artroskopie v říjnu 2011. Při této operaci popisována těžká synovitida difúzní, těžká difúzní chondromalacie patelly i obou kompartmentů, na patelle III. st. a v mediálním kompartmentu III.–IV. st. na femoru i tibii. Dále zjištěny degenerativní změny obou menisků a inveterovaná totální ruptura předního zkříženého vazů.

Byla provedena synovektomie, shaving a debridement všech kompartmentů i obou menisků. Bylo doporučeno výhledově indikovat implantaci totální endoprotézy pravého kolenního kloubu.

Po operaci byla zahájena rehabilitace – LTV, fyzikální terapie, antiflogistika. Náplně kolenního kloubu ustaly, ale bolesti se objevovaly nadále ve stejné intenzitě. Vzhledem k tomu, že klient byl obézní (170 cm, 106 kg, Body Mass Index 35 kg/m²), operační řešení TEP kolenního kloubu bylo doporučeno operujícím pracovištěm až po snížení hmotnosti.

Léčba

Vzhledem k tomu, že klient nebyl schopen účinně redukovat hmotnost a trvaly potíže (bolesti pravého kolenního kloubu, i noční) a že opakované rehabilitace, fyzikální terapie a protizánětlivá léčba nevedly ke zlepšení ani stabilizaci a operace nebyla operujícím pracovištěm indikována vzhledem k obezitě, byla doporučena léčba přípravkem MD-Knee intraartikulárně.

Od ledna 2012 byly instilovány injekce MD-Knee intraartikulárně do pravého kolenního kloubu z anteromediálního přístupu, celkem 5 injekcí jedenkrát týdně, poté následovala měsíční přestávka a bylo doplněno ještě 5 injekcí jednou týdně intraartikulárně. Po této léčbě pacient pocítil úlevu od bolesti, především ustoupily noční bolesti, pravý kolenní kloub se zklidnil, rozsah hybnosti byl 0–120 st., náplň kolenního kloubu se neobjevila. Efekt zmírnění potíží byl dlouhodobý.

Pacient ani nadále nebyl schopen redukovat svou tělesnou hmotnost. Vzhledem k efektu léčby pomocí MD-Knee se klient sám dostavil v září 2012 s tím, že se mu pomalu vrací bolesti. Domluvili jsme se na opakování instilací MD-Knee do pravého kolenního kloubu, což proběhlo podle stejného schématu jako před půlrokem.



Vzhledem k efektu i této série instilací MD-Knee bylo doporučeno opakování za půl roku. Od té doby klient pravidelně dochází na instilace MD-Knee v půlročních intervalech a udává dlouhodobý efekt. Objektivní nález na kolenním kloubu je stabilizován, subjektivně je klient bez větších bolestí, noční bolesti se neobjevily. K redukci hmotnosti klienta nedošlo, obezita trvá, ale vzhledem k dlouhodobé úlevě operaci TEP kolenního kloubu klient nepožaduje. Dle kontrolního RTG nálezu dosáhla gonartróza III. st. Poslední série instilací MD-Knee do pravého kolenního kloubu nyní probíhá.

Komentář

Instilace MD přípravků u artrózy může být dobrou alternativou u pacientů, kteří z nějakého důvodu nemohou podstoupit operaci endoprotézy (kontraindikace interního charakteru, obezita apod.) Využití těchto přípravků dokáže kloub zklidnit a tím nutnost operace endoprotézy oddálit a zrelativizovat.

Souhrn

V uvedené kazuistice je popisován případ klienta s gonartrózou, jež by byla indikována k provedení endoprotézy, ale u pacienta nebyla pro obezitu operace doporučena. Instilace přípravku MD-Knee vedla ke zklidnění potíží i objektivního nálezu kolenního kloubu a její opakování zajistilo dlouhodobou stabilizaci bez nutnosti provedení TEP kolenního kloubu u obézního klienta.