

Osteoartróza metatarzofalangeálních kloubů



MUDr. Alena Tichá
revmatolog, Sokolov

Osteoartróza metatarzofalangeálních kloubů je poměrně časté onemocnění prstů nohy. Často se tento patologický stav rozvíjí v důsledku kombinace více faktorů, např. vrozené dispozice a častých drobných úrazů kloubu. K rizikovým faktorům vzniku této choroby patří nepřiměřené zatížení drobných kloubů nohy, např. u sportovců; u žen je rizikovým faktorem nošení bot s vysokým podpatkem. Nejčastěji bývají postiženy palce. Tzv. ztuhlý palec (hallux rigidus) je získanou deformitou nohy. Jedná se degenerativní onemocnění základního článku palce. Artróza tohoto kloubu vede k zúžení kloubní štěrbiny a úbytku chrupavky na kloubních plochách. Na okrajích kloubních ploch vznikají osteofyty, které následně brání v pohybu kloubu. Základním projevem onemocnění je omezení hybnosti a ztuhlost tohoto kloubu. Hybnost kloubu je omezená zejména směrem nahoru a brání tak ve správném odvalu nohy při chůzi od podložky. Bolest se objevuje zejména při zátěži. V konzervativní léčbě se užívají nefarmakologické postupy (režimová opatření, různé postupy fyzioterapie) a farmakoterapie (např. nesteroidní antirevmatika, chondroprotektiva, lokálně aplikované kortikosteroidy). U pokročilých forem onemocnění se přistupuje k chirurgickému řešení (používají se různé operační postupy).

Osobní anamnéza

Muž ve věku 55 let, golfista. Hmotnost 80 kg, výška 171 cm. Nekuřák, bez známek alergie. Běžná dětská onemocnění, závažněji nestonal.

Nynější onemocnění

V roce 2013 bolesti palců u nohou, na RTG zjištěny známky počínající osteoartrózy metatarzofalangeálních kloubů obou palců, více vpravo. Dnavá etiologie nepotvrzena. Léčba chondroprotektivy (glukosaminsulfát) a intraartikulárními kortikosteroidy nepřinášela dostatečný efekt.

Diagnóza: Osteoartróza metatarzofalangeálních kloubů obou palců, více vpravo.

Dosavadní léčba: Condrosulf (glukosaminsulfát) 800 mg – opakované 3měsíční kúry, naposledy 12/2015, intraartikulární aplikace kortikosteroidů do pravého palce, naposledy 12/2015.



Léčba FRM

Od 3. 10. 2016 aplikovány přípravky **Guna-Flam** 20-0-20 kapek denně p.o., **Guna MD-Small Joints** do palce pravé nohy, celkem 4x. V roce 2017: pravidelné užívání **Guna-Flam** 15 kapek denně (v aplikaci injekcí **Guna MD-Small Joints** vzhledem k ústupu obtíží nebylo nutno pokračovat).

Závěr

Pacientovi s oboustrannou osteoartrózou metatarzofalangeálních kloubů palců (více vyjádřenou vpravo) byl podáván od podzimu 2016 protizánětlivý přípravek **Guna-Flam**, dále 4 aplikace kolagenových injekcí **Guna MD-Small Joints** do palce pravé nohy. V roce 2017 pokračováno v v aplikaci přípravku **Guna-Flam**, pro zlepšení stavu nebyla už nutná aplikace **MD-Small Joints**. Pacient byl celý rok 2017 zlepšen, bez známek aktivace osteoartrózy.

DOPORUČENÝ FRM PROTOKOL

LIPO-C-ASKOR lig.
2x denně 5 ml (=1 g)

EPAVIN gtt
2x denně 20 kapek

MD-SMALL JOINTS
2x týdně po dobu 14 dnů;
dále pokračovat 1x týdně

GUNA-FLAM
2x denně 20 kapek;
při obtížích 3-5x denně
nebo

2LINFLAM
1 cps vyspat pod jazyk

GUNA-MATRIX
2x denně 20 kapek

GUNA-KIDNEY
20 kapek odpoledne

