

## Osteofītu, osteomu, osteohondromu incidence un patohistoloģiskā izpēte operāciju materiālā

*Silvija Roga*<sup>1,2</sup>, *Irīna Paegle*<sup>3</sup>, *Ilana Vasiļjeva*<sup>2</sup>,  
*Ilze Černovska*<sup>2</sup>, *Regīna Cīrule*<sup>2</sup>, *Natalja Petroviča*<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

<sup>2</sup> Rīgas 1. slimnīca, Latvija,

<sup>3</sup> VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca", Latvija

**Ievads.** Osteofīti ir eksofīti kaula proliferāti. Osteofītu lokalizācija ir saistīta ar traumu sekām vai locītavu patoloģijām. Pārsvārā osteofīti veidojas locītavu virsmu perifērajās struktūrās – skrimslī, kaulā un bieži pēdas kaulos. Osteofīti nereti tiek jaukti ar osteomām – labdabīgiem lamellārā kaula audzējiem un osteohondromām – kaula skrimšļa eksostozēm. Osteofītu veidošanās tendence var būt ģenētiski predisponēta ar daudzām multiplām izpausmēm. Klīniski lielo locītavu osteofīti simulē artrozes vai artrītu, savukārt pēdas kaulos rada mehānisku traucējumu un sāpes pie slodzes. Gan klīniski gan rentgenoloģiski ir tendence osteofītus jaukt ar osteomām, kas ir pastāvīga nozoloģiska vienība ar raksturīgo lokalizāciju pieres kaulā un citos galvaskausa kaulos.

**Darba mērķis, materiāls un metodes.** Noskaidrot osteofītu, osteomu un osteohondromu incidenci operāciju materiālā. Izpētē analizēts abu dzimumu pārstāvju (vecumā no 30 līdz 40 gadiem) kaulaudu operāciju materiāls no VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca" Patohistoloģijas un audu konservācijas laboratorijas un Rīgas 1. slimnīcas Patoloģijas nodaļas laika periodā no 2011. līdz 2013. gadam. Pētījumā tika veikta operācijas materiāla dekalcinācija, izmantojot *Decalcifer II*, rutīnas histoloģiskā apstrāde, kā arī materiāls tika krāsots ar hemotoksilīna un eozīna pārskata krāsošanas metodi. Tika analizēts un patohistoloģiski izvērtēts 153 pacientu osteofītu, osteomu, osteohondromu operāciju materiāls.

**Rezultāti.** Izpētes grupā operāciju materiālā tika diagnosticēti 113 osteofītu gadījumi jeb 73,8%, 36 osteohondromu gadījumi jeb 23,5%, četri osteomu gadījumi jeb 2,6%. Osteofīti patohistoloģiski apstiprināti 55 gadījumos sievietēm, 58 gadījumos vīriešiem, osteohondromas 21 gadījumā vīriešiem, 15 gadījumos sievietēm, osteomas – divos gadījumos gan vīriešiem, gan sievietēm. Jaunākiem pacientiem locītavu osteofīti 42 gadījumos bija saistīti ar displastisku kaula struktūru, bet 63 gadījumos ar hroniska nespecifiska iekaisuma ainu.

**Secinājumi.** Osteofītu incidences izpēte ļāva secināt, ka osteofīti incidencē pārsvārā prevalē pār citiem eksofītiem kaulu veidojumiem, tie var būt saistīti ar displastisku kaula struktūru un hronisku nespecifisku iekaisumu, osteofītu veidošanās nav saistīta ar dzimumu. Osteohondromas pārsvārā prevalē jaunākiem vīriešiem, un tās biežāk ir lokalizētas diafīzē. Retā osteomu atrade ir saistīta ar osteomām raksturīgo lokalizāciju un slimnīcu specifiku.