

Lāpstiņas glenoidālās apakšējās malas nodilums pēc pleca locītavas atgriezeniskā tipa endoprotezēšanas

Inese Breide, Aigars Vugulis¹, Mārcis Radziņš¹

Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

¹ Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca, Latvija

Ievads. Pleca locītavas endoprotezēšana ir ķirurģiska ārstēšanas metode, kas tiek veikta, lai atbrīvotu pacientu no sāpēm, stabilizētu pleca locītavu un palielinātu kustību apjomu. Atgriezeniskā tipa pleca locītavas endoprotezēšana visbiežāk tiek izmantota pacientiem ar rotatoru aproces artropātiju, osteoartrītu un komplikātiem pleca kaula proksimālā gala lūzumiem. Lāpstiņas apakšējās malas nodilums pēc atgriezeniskā tipa pleca locītavas endoprotezēšanas ir viena no biežākajām komplikācijām. Endoprotēzes humerālajam komponentam mehāniski iedarbojoties uz lāpstiņu, veidojas kaulu masas zudums tās kakliņa apakšējā malā. Pēc literatūras datiem, šī komplikācija sastopama no 44 līdz pat 96% gadījumu. Ilgstošā laikposmā veidojas glenoidālā komponenta izkustēšanās un paaugstinās infekcijas risks, kas būtiski samazina pacienta dzīves kvalitāti.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Šī darba mērķis bija apkopot un analizēt to pacientu ārstēšanas rezultātus Latvijā, kam veikta pleca locītavas endoprotezēšana ar atgriezeniskā tipa *Delta Xtend* endoprotēzi, un izvērtēt biežāko komplikāciju iemeslu – lāpstiņas apakšējās malas nodilumu.

Retrospektīvā aprakstošā pētījumā tika iekļauti pacienti (kopumā 81), kuri operēti, izmantojot *Delta Xtend* pleca locītavas endoprotēzi, laikposmā no 2012. gada 1. janvāra līdz 2014. gada 31. decembrim. Pētījumā analizētas pacientu slimības vēstures un rentgenoloģiskā atrade. Veicot rentgenoloģisko analīzi, lāpstiņas apakšējās malas nodiluma pakāpe tika noteikta pēc *Sirveaux* klasifikācijas. Klīnisko rezultātu izvērtēšanai veikta pacientu anketēšana un funkcionālā novērtēšana pēc *Constant* skalas.

Rezultāti. Minētajā laikposmā Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīcā un Latvijā tika veikta pleca locītavas endoprotezēšana 81 pacientam, izmantojot *Delta Xtend* pleca endoprotēzi. 16 pacienti bija vīrieši un 65 sievietes. Visiem pacientiem atzīmējama ievērojama sāpju mazināšanās vai izzušana jau no pirmās pēcoperācijas dienas, kā arī būtiska kustību apjoma uzlabošanās. Visbiežāk sastopams 1.-2. pakāpes lāpstiņas nodilums pēc *Sirveaux* klasifikācijas. Pacienta sūdzības un klīniskā aina nenorāda uz lāpstiņas nodiluma pakāpi. Netika novērotas tādas agrīnās komplikācijas kā infekcija un jatroģēni nervu bojājumi.

Secinājumi.

1. Lāpstiņas apakšējās malas nodilums pēc endoprotezēšanas ar atgriezeniskā tipa protēzi ir komplikēta problēma, kas saistīta ar protēzes dizainu, operācijas ķirurģisko tehniku un pacienta anatomiskām īpatnībām.
2. Lāpstiņas apakšējās malas 1.-2. pakāpes nodilums, pēc *Sirveaux* klasifikācijas, neietekmē klīniskos rezultātus.
3. Veicot pacientu klīnisko datu analīzi pēc *Constant* skalas, tika konstatēts, ka pacientiem ievērojami mazinās sāpes vai tās izzūd, kā arī būtiski uzlabojas kustību apjoms pēc pleca locītavas endoprotezēšanas.