



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Εθνικόν και Καποδιστριακόν
Πανεπιστήμιον Αθηνών

— ΙΔΡΥΘΕΝ ΤΟ 1837 —



Παθήσεις Ισχίου

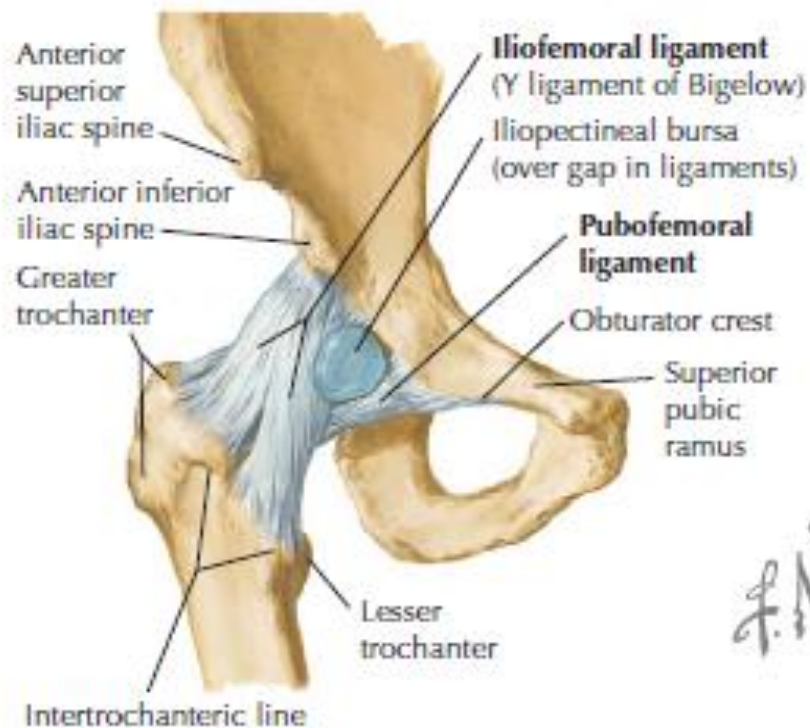
Νικόλαος Α. Σταυρόπουλος

Επίκουρος Καθηγητής Ορθοπαιδικής

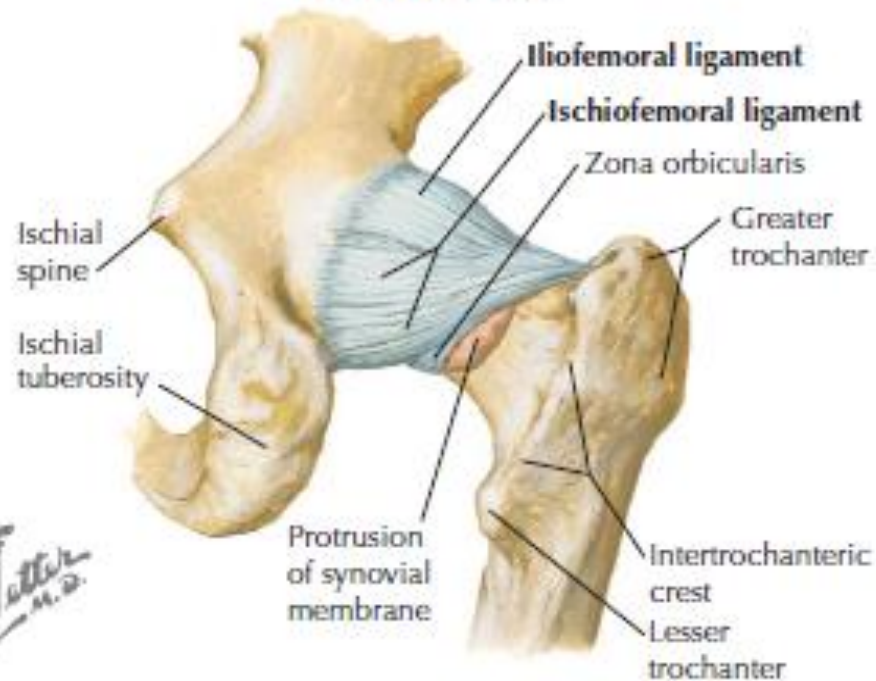
Β' Ορθοπαιδική Κλινική

Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Anterior view

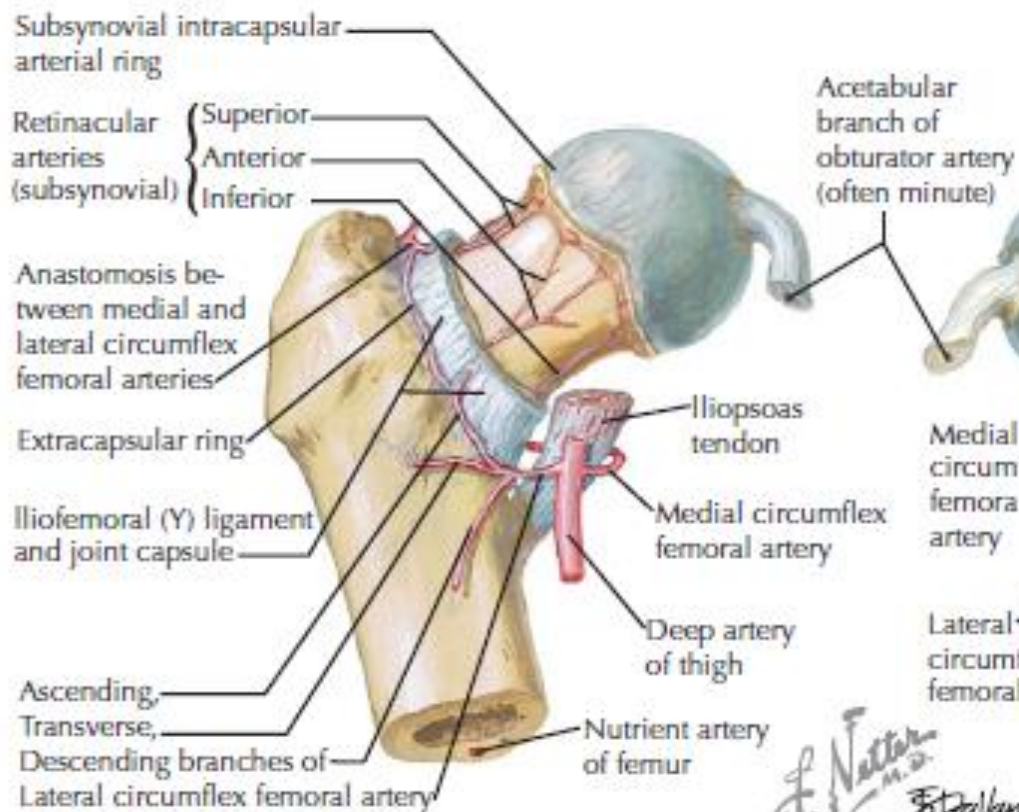


Posterior view

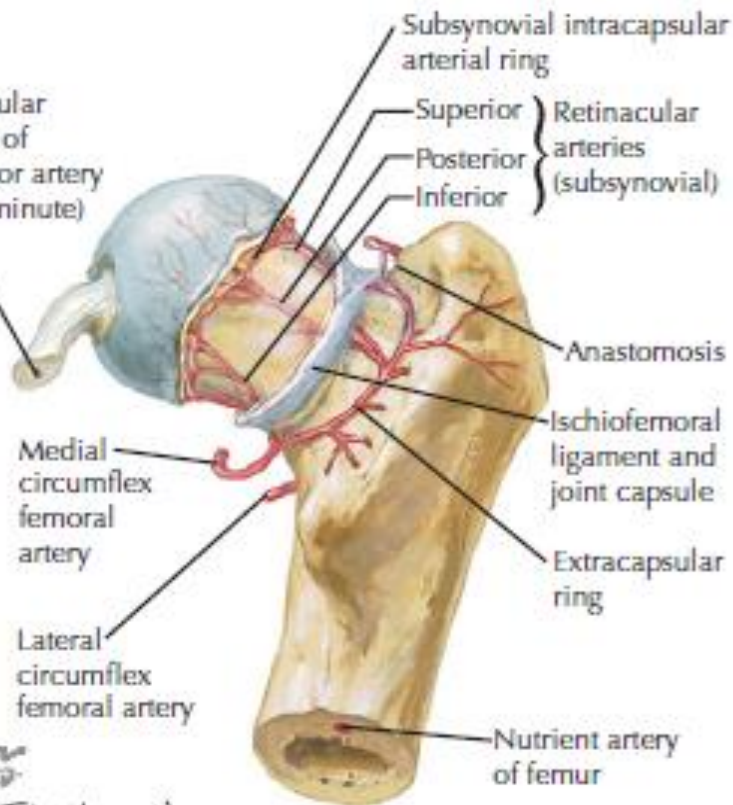


F. Netter M.D.

Anterior view



Posterior view



F. Netter M.D.
© 1989 by W.B. Saunders Company

Αρθρίτιδα Ισχίου

□ Πρωτοπαθής ή Ιδιοπαθής

□ Δευτεροπαθής αρθρίτιδα

- Αναπτυξιακή Δυσπλασία Ενηλίκων
- Επιφυσιολίσθηση Μηριαίας Κεφαλής
- Legg – Calve' - Perthes
- Σηπτική Αρθρίτιδα
- Μηροκοτυλιαία Πρόσκρουση
- Μετατραυματική
- Οστεονέκρωση
- Αυτοάνοσης αιτιολογίας (ΡΑ, ΨΑ, ΣΕΛ, Αγκυλοποιητική)
- Μεταβολικών παθήσεων (ουρική , ψευδοουρική κ.α)
- Λαχνοοζώδης υμενίτιδα, Συνοβιακή Χονδρωμάτωση, Αιμορροφιλική αρθροπάθεια, πρωτοπαθής ή μεταστατική νόσος.

Αρθρίτιδα Ισχίου

□ Κλινική Εικόνα

▣ Πόνος

▣ Δυσκαμψία της άρθρωσης του ισχίου

- ΚΦ Εύρος κάμψη $130-150^{\circ}$, υπερέκταση 5° , έσω στροφή $30-40^{\circ}$, έξω στροφή $30-40^{\circ}$, προσαγωγή 30° , απαγωγή $30-40^{\circ}$

▣ Χωλότητα

▣ Πιθανή βράχυνση σκέλους



Διαφορική Διάγνωση

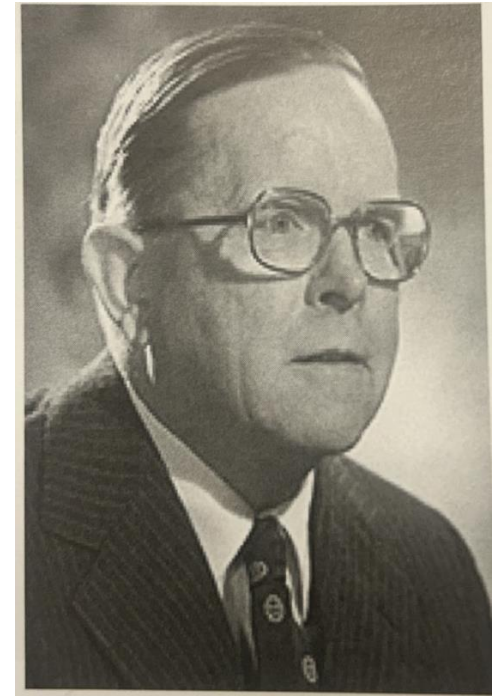
Άλγος που προέρχεται από τη Σπονδυλική Στήλη

Επεμβάσεις Διάσωσης της άρθρωσης και του ισχίου- οστεοτομίες

- Οστεοτομίες Λεκάνης
 - ▣ Περικοτυλιαία οστεοτομία λεκάνης
 - ▣ Περιστροφή κοτύλης μετά από οστεοτομία λαγονίου, του ισχιακού και του ηβικού κλάδου της λεκάνης
- Οστεοτομίες Άνω περατος Μηριαίου
 - ▣ Σε πολυ νέους ασθενείς με παθολογική αυχενομηριαία γωνία
 - ▣ Μεγάλη ΑυχενοΜηριαία γωνία και υπεξάρθρημα άρθρωσης → οστεοτομία ραιβότητας

Ολική Αρθροπλαστική Ισχίου

- Η πιο σημαντική επέμβαση του 20^{ου} αιώνα
- Αντικατάσταση άρθρωσης ισχίου με τεχνητή άρθρωση
- Τεχνητή μηριαία κεφαλή (μεταλλική ή κεραμική)
- Μεταλλικός μηριαίος στείλεός
- Μεταλλική κοτύλη
- Ένθετο κοτύλης (πολυαιθυλένιο high cross linked ή κεραμικό)



Sir John Charnley

Με ΧΡΗΣΗ ακρυλικού τσιμέντου (ΡΜΜΑ)
Ή ΧΩΡΙΣ Ή ΣΥΝΔΥΑΣΜΟΥ

Ολική Αρθροπλαστική Ισχίου

□ Επιβίωση της αρthroπλαστικής του ισχίου

▣ Εξαρτάται απο πολλούς παράγοντες όπως

- ηλικία
- ποιότητα οστού
- είδος προθέσεων
- είδος επέμβασης

Στην 15 ετία → 90-95%

Στην 20 ετία → 85-90%

□ Επιπλοκές

- ▣ Περιπροθετική Λοίμωξη
- ▣ Εξάρθρωμα αρthroπλαστικής
- ▣ DVT / PE
- ▣ Μετεγχειρητική ανισοσκελεία
- ▣ Έκτοπη οστεοποίηση
- ▣ Κάκωση αγγείων νεύρων
- ▣ Περιπροθετικά κατάγματα
- ▣ Φθορά πολυαιθυλενίου και οστεόλυση
- ▣ Χαλάρωση αρthroπλαστικής

Αναπτυξιακή Δυσπλασία Ισχίου σε ενήλικες

□ Κοτύλη

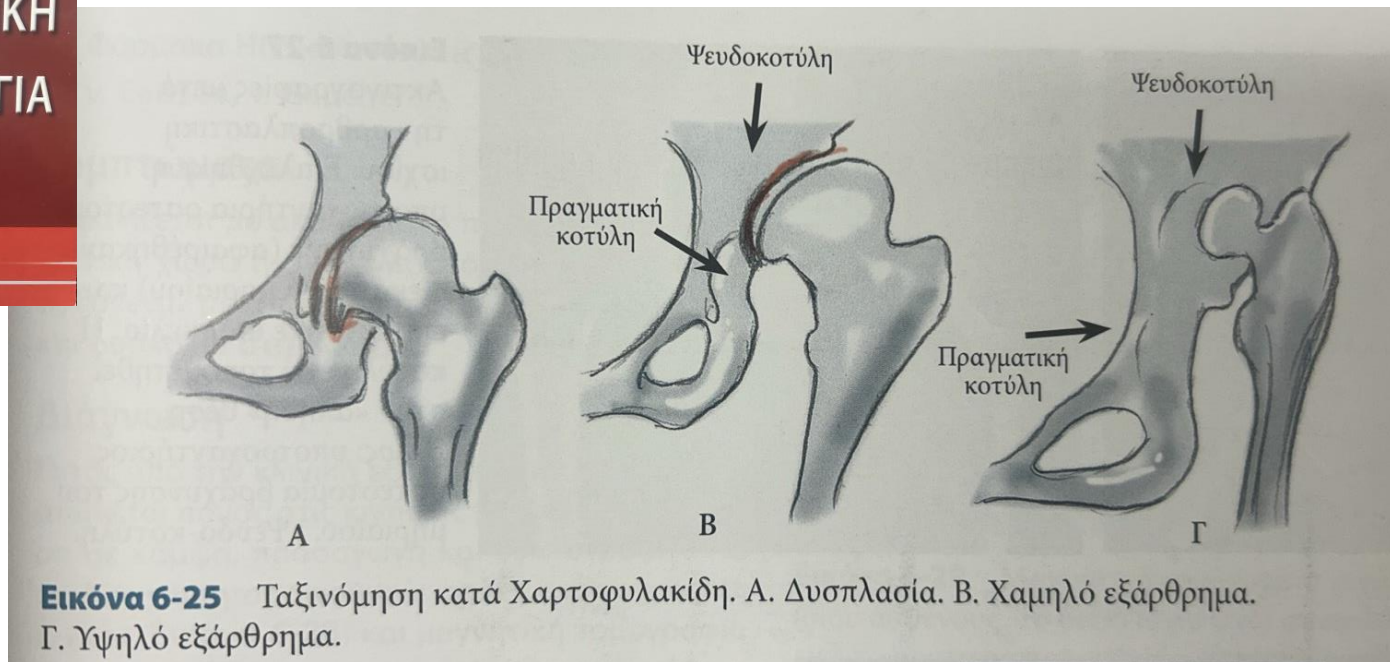
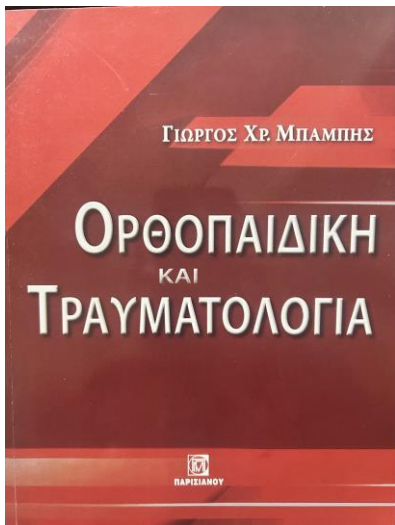
- ▣ Αβαθής κοτύλη με επικλινή φορτιζόμενη επιφάνεια
- ▣ Υψηλότερη θέση κοτύλης (ψευδοκοτύλη) ή πλήρης απουσία επαφής της με τη μηριαία κεφαλή (υψηλό εξάρθρημα ισχίου)

□ Μηριαίο

- ▣ Μη σφαιρική διαμόρφωση της μηριαίας κεφαλής
- ▣ Μικρή μηριαία κεφαλή
- ▣ Αυξημένη πρόσθια έγκλιση και βλαισότητα του αυχένα του μηριαίου
- ▣ Στενός και ανώμαλος αυλός μηριαίου
- ▣ Μικρότερο μέγεθος μηριαίου

Αναπτυξιακή Δυσπλασία Ισχίου σε ενήλικες

Ταξινόμηση κατά Χαρτοφυλακίδη



Εικόνα 6-25 Ταξινόμηση κατά Χαρτοφυλακίδη. Α. Δυσπλασία. Β. Χαμηλό εξάρθρημα. Γ. Υψηλό εξάρθρημα.

Αναπτυξιακή Δυσπλασία Ισχίου σε ενήλικες

Θεραπεία αρχικά είναι συντηρητική

Χειρουργική θεραπεία περιλαμβάνει

- Οστεοτομίες
- **Ολική Αρθροπλαστική**

Οστεονέκρωση Κεφαλής Μηριαίου Οστού

- Πιο συχνή στους άνδρες
- Μέση ηλικία τα 30-50 έτη
- Στο 80% των περιπτώσεων προσβάλλονται και τα δυο ισχία
- Διακοπή της ενδοοστικής αιματικής κυκλοφορίας

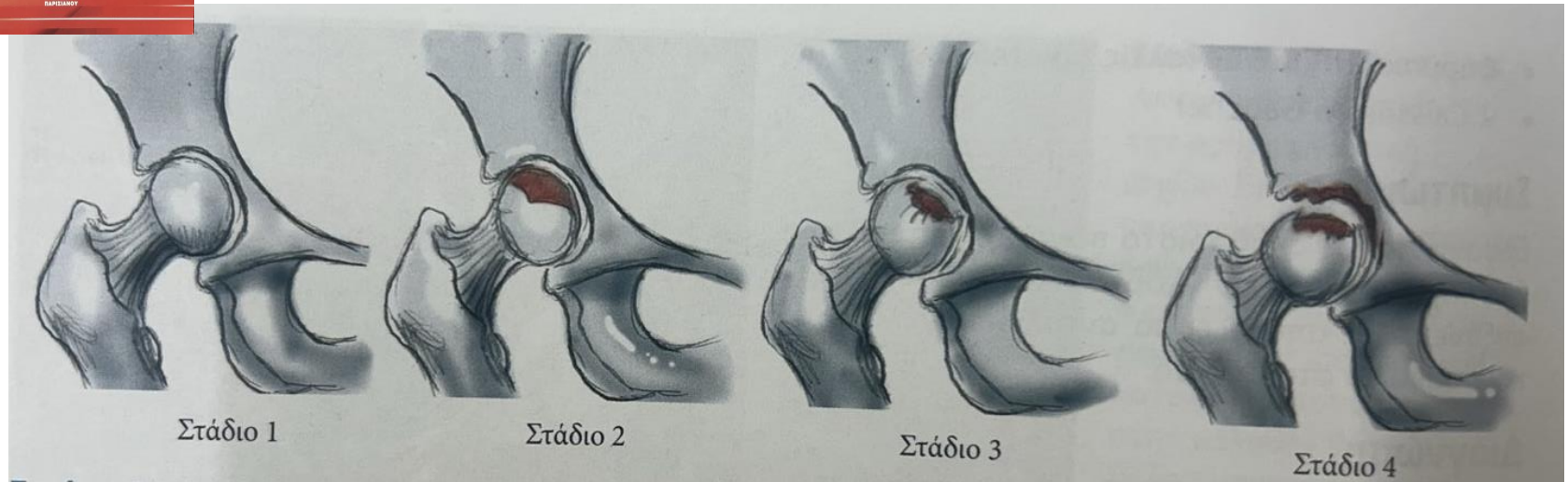
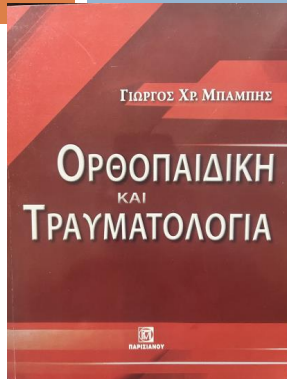
Οστεονέκρωση Κεφαλής Μηριαίου Οστού- Αίτια

- ❑ Ιδιοπαθής ΟΝ
- ❑ Υποκεφαλικό κάταγμα ισχίου, εξάρθρημα ισχίου
- ❑ Κορτικοστεροειδή (ενδογενή ή εξωγενή)
- ❑ Αλκοολισμός
- ❑ Δρεπανοκυτταρική Αναιμία
- ❑ Νόσος των Δυτών
- ❑ Ακτινοβολία
- ❑ Λευχαιμία, Λέμφωμα
- ❑ Υπερπηκτικές καταστάσεις, συγγενής θρομβοφιλία
- ❑ Μεταμόσχευση μυελού οστών ή συμπαγών οργάνων
- ❑ Συστηματικός Ερυθηματώδης Λύκος

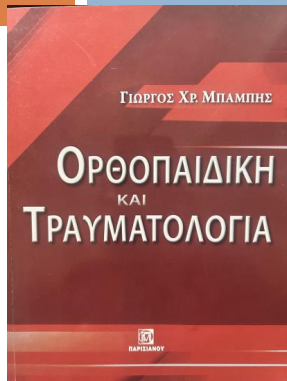
Οστεονέκρωση Κεφαλής Μηριαίου Οστού- Αίτια

- Αγγειίτιδες, αντιφωσfolιπιδικό σύνδρομο
- Ελκώδης κολίτιδα
- Ιοί (CMV, HIV, Ηπατίτιδα)
- Αναστολείς Πρωτεασών
- v. Caisson , v. Gaucher

Οστεονέκρωση Κεφαλής Μηριαίου Οστού- Ταξινόμηση κατά FICAT και ARLET



Οστεονέκρωση Κεφαλής Μηριαίου Οστού- Ταξινόμηση κατά FICAT και ARLET



ΣΤΑΔΙΟ	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ
1	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΜΗΡΙΑΙΑ ΚΕΦΑΛΗ
2	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΣΦΑΙΡΙΚΟΤΗΤΑ ΚΕΦΑΛΗΣ, ΟΡΙΣΜΕΝΑ ΣΗΜΕΙΑ ΟΣΤΙΚΗΣ ΑΝΑΚΑΤΑΣΚΕΥΗΣ ΟΠΩΣ ΚΥΣΤΕΙΣ Ή ΟΣΤΕΟΣΚΛΗΡΥΝΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ
3	ΥΠΟΧΟΝΔΡΙΟ ΚΑΤΑΓΜΑ Ή ΕΠΙΠΕΔΩΣΗ ΚΕΦΑΛΗΣ
4	ΕΚΦΥΛΙΣΤΙΚΕΣ ΑΛΛΟΙΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΚΟΤΥΛΗ ΜΕ ΣΤΕΝΩΣΗ ΜΕΣΑΡΘΡΙΟΥ ΔΙΑΣΤΗΜΑΤΟΣ

Οστεονέκρωση Κεφαλής Μηριαίου Οστού - Αντιμετώπιση

- Χειρουργική
 - ▣ Μετά την καθίζηση του υποχονδρίου οστού, η μόνη μέθοδος αποκατάστασης είναι η **Ολική Αρθροπλαστική Ισχίου**
 - ▣ Ενδείκνυται ακόμα και σε πολύ νέους ασθενούς
 - ▣ Σε αρχικά στάδια (προ καθίζησης) έχουν χρησιμοποιηθεί
 - Αποσυμπίεση με τρυπανισμούς της κεφαλής
 - Αγγειούμενη περόνη ή μη αγγειούμενα μοσχεύματα
 - Οστεοτομίες μηριαίου ή στροφικές οστεοτομίες αυχένα

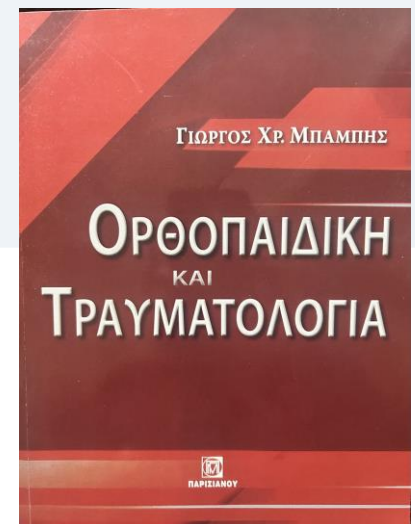
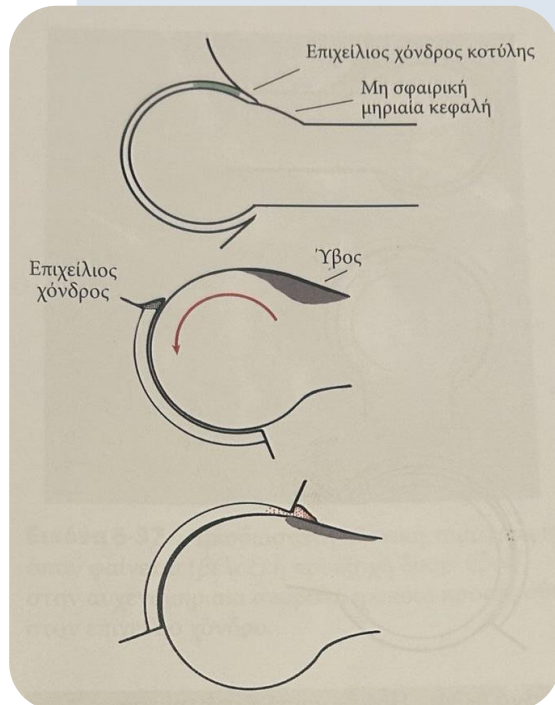
Steinberg Ταξινόμηση

ΣΤΑΔΙΟ	ΕΥΡΗΜΑΤΑ
Ο	ΚΑΝΕΝΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑ, ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗ Ή ΜΗ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΑ, ΣΠΙΝΘΗΡΟΓΡΑΦΗΜΑ ΚΑΙ MRI
I	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΑ, ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ ΣΠΙΝΘΗΡΟΓΡΑΦΗΜΑ ή / και MRI
II	ΜΗ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΑ, ΚΥΣΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΣΚΛΗΡΥΝΤΙΚΕΣ ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΗΝ ΚΕΦΑΛΗ
III	ΥΠΟΧΟΝΔΡΙΟ ΚΑΤΑΓΜΑ, ΚΑΘΙΖΗΣΗ, ΣΗΜΕΙΟ CRESCENT
IV	ΕΠΙΠΕΔΩΣΗ ΜΗΡΙΑΙΑΣ ΚΕΦΑΛΗΣ ΧΩΡΙΣ ΣΤΕΝΩΣΗ ΜΕΣΑΡΘΡΙΟΥ ΔΙΑΣΤΗΜΑΤΟΣ
V	ΣΤΕΝΩΣΗ ΜΕΣΑΡΘΡΙΟΥ ΔΙΑΣΤΗΜΑΤΟΣ ΜΕ Ή ΧΩΡΙΣ ΑΛΛΟΙΩΣΕΙΣ ΚΟΤΥΛΗΣ
VI	ΠΡΟΧΩΡΗΜΕΝΕΣ ΕΚΦΥΛΙΣΤΙΚΕΣ ΑΛΛΟΙΩΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΑΡΘΡΩΣΗ

Σύνδρομο Μηροκοτυλιαίας Πρόσκρουσης ή Προστριβής

Cam Impingement

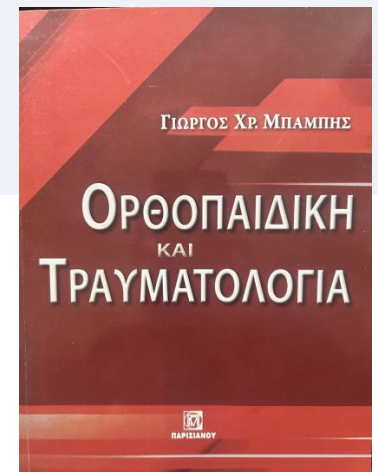
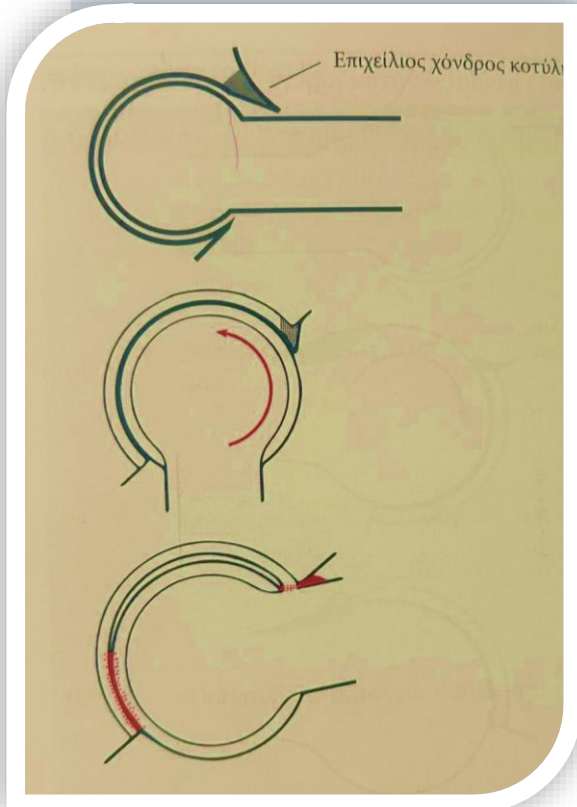
Απώλεια σφαιρικότητας μηριαίας κεφαλής που προσκρούει στο πρόσθιο χείλος της κοτύλης ιδιαίτερα κατά την κάμψη και έσω στροφή ισχίου → επαναλαμβανόμενα συμπιεστικά και διατμητικά φορτία στο όριο επιχειλίου – αρθρικού χόνδρου → σταδιακή αποκόλληση επιχειλίου χόνδρου και γειτνιάζοντας αρθρικού χόνδρου → αποκολλάται από υποχόνδριο οστό → πρωιμη οστεοαρθρική βλάβη



Σύνδρομο Μηροκοτυλιαίας Πρόσκρουσης ή Προστριβής

Pincer Impingement (δίκην τανάλιας)

Επαναλαμβανόμενη χρόνια παθολογική επαφή του φυσιολογικού μηριαίου αυχένα με την κοτύλη λόγω υπέρμετρης κάλυψης κεφαλής από υπερβολικά βαθιά κοτύλη ή από κοτύλη με οπίσθια αντί της φυσιολογικής πρόσθιας κλίσης (στο οβελιαίο επίπεδο) → λεπταίνει ο επιχείλιος χόνδρος, εκφυλίζεται και επασβεστώνεται → επιδείνωση εικόνας



- Επι υποτροπής ή εμμονής συμπτωμάτων → χειρουργική αντιμετώπιση
- Στόχος → εξάλειψη την πρόσκρουση μεταξύ μηριαίου και κοτύλης και αποκατάσταση βλαβών
- Ανοικτή ή αρθροσκοπική αποκατάσταση

Σας ευχαριστώ !!!!