

PRIMERJAVA REHABILITACIJSKEGA IZIDA TREH KIRURŠKIH TEHNIK PRIMARNE OSKRBE PRETRGANJA AHILOVE KITE *COMPARISON OF REHABILITATION OUTCOMES BETWEEN THREE PRIMARY SURGERY TECHNIQUES FOR ACHILLES TENDON RUPTURE*

Aleksander Kruščić, dr. med., Dragan Lonzarić, dr. med.
Univerzitetni klinični center Maribor

Ključne besede:

odprta oskrba rupture, podkožno zašitje, zaprta funkcionalna ortoza, Ahilova kita

Key words:

open repair, percutaneous suturing, closed functional orthosis, Achilles tendon

Uvod:

Dokončnega mnenja o tem, katera tehnika primarne kirurške oskrbe akutnega popolnega pretrganja Ahilove kite (AK) in s tem povezan program pooperativne rehabilitacije je najbolj ustrezen, še ni.

Metode:

V študijo smo vključili 262 bolnikov, ki smo jih operirali v naši ustanovi v obdobju 1999-2004. Preiskovance smo razdelili v tri skupine glede na operativno tehniko in kasnejši Program rehabilitacije: A – odprta tehnika z ojačitvijo m. triceps surae; B – podkožno zašitje po Čretniku in Kosanoviću (1); in C – podkožno zašitje z dvema prekrižanima zankama. Protokol rehabilitacije za prvi dve tehniki je vključeval šesttedensko mavčno imobilizacijo in večtedenski program fizikalne terapije, protokol za skupino C pa dvotedensko mavčno imobilizacijo, tritedensko uporabo individualno izdelane zaprte ortoze za gleženj in stopalo (OGS) in fizikalno terapijo. OGS dovoljuje zgodnje razgibavanje gležnja in popolno obremenjevanje, hkrati pa preprečuje dorzifleksijo stopala. Na podlagi podatkov iz pisne dokumentacije smo naredili retrogradno analizo. Vključili smo podatke o številu ponovnih ruptur, o okvari suralnega živca, času uporabe bergel, aktivni gibljivosti v gležnju, enonožnem dvigu na prste operirane noge, poškodovančevi zmožnosti za hojo po prstih ter času omejitve telesnih in športnih aktivnosti.

Rezultati:

V skupini A je bilo 42 bolnikov (16 %), v skupini B 159 bolnikov (61 %), v skupini C pa 61 bolnikov (23 %). Do ponovne rupture je prišlo le pri dveh bolnikih iz skupine B in enem iz skupine C. V skupini B in C je bilo po nekaj primerov okvare suralnega živca, razlika med skupinama ni bila statistično značilna. Operiranci iz skupine C so imeli najboljši izid rehabilitacije. Razlike so bile statistično značilne ($p=0,003$ za čas uporabe bergel; $p<0,001$ za ostale spremenljivke).

Sklep:

Študija ni bila randomizirana in funkcijski izidi niso vključevali uveljavljenih lestvic za oceno funkcijskih sposobnosti. Kljub temu lahko trdimo, da so bolniki iz skupine C dosegli najboljše in najhitrejše funkcijsko okrevanje. Zaprta OGS dovoljuje zgodnje obremenjevanje in izvajanje programa, ob tem pa zapleti niso pogostejši.

Literatura:

1. Čretnik A, Kosanović M, Smrkolj V. Percutaneous versus open repair of the ruptured Achilles tendon: a comparative study. Am J Sports Med 2005; 33: 1369-79.