

Wywiad z dr. Tomaszem Piontkiem na temat operacji jednoczesnego przeszczepu biologicznej łąkotki i rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego opublikowanym na stronie Kliniki Rehasport

Panie doktorze, przeprowadził Pan w ostatnim czasie po raz pierwszy w Polsce nowatorską operację jednoczesnego przeszczepu biologicznej łąkotki i rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego. Co było takiego szczególnego w tej operacji?

Połączenie zabiegu przeszczepu biologicznej łąkotki Menaflex firmy ReGen Biologics i rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego jest technicznie bardzo trudny – łączy w sobie dwa skomplikowane i czasochłonne zabiegi. Pozwala jednak na zahamowanie rozwoju zmian zwyrodnieniowych w stawie kolanowym niwelując czas oczekiwania na przeszczep łąkotki po zabiegu rekonstrukcji więzadła.

Czym są te dwie operacje? Dlaczego są one tak ważne dla zdrowia pacjentów?

Rekonstrukcja więzadła krzyżowego przedniego pozwala na poprawę stabilności stawu, natomiast rekonstrukcja łąkotki przyśrodkowej czy też bocznej umożliwia odtworzenie anatomicznych warunków w stawie kolanowym. Łąkotki w stawie kolanowym spełniają wiele funkcji – są między innymi elementem przenoszącym obciążenia, ważnym elementem stabilizującym staw kolanowy, a także ważną składową czucia głębokiego. Brak łąkotki znacząco wpływa na rozwój zmian zwyrodnieniowych stawu kolanowego.

Co jeszcze pacjent zyskuje dzięki połączeniu tych dwóch operacji?

Połączenie tych obu operacji daje choremu skrócenie czasu leczenia, operujemy raz a nie dwa razy, koszty zabiegu są niższe. Bardzo istotna jest również znacznie krótsza rehabilitacja. Gdy operacje przeprowadzane są oddzielnie powrót do pełnej aktywności zajmuje ponad rok, natomiast przy jednoczesnej operacji czas ten skraca się do około ośmiu miesięcy.

Czy wykonanie dwóch tak skomplikowanych zabiegów podczas jednej operacji nie jest niebezpieczne dla zdrowia pacjenta?

Zabieg jest trudny technicznie i tylko operator sprawny manualnie i dobrze przygotowany do takiego zabiegu może podjąć się przeprowadzenia tej operacji. Jeśli są spełnione wszystkie standardowe warunki dotyczące sali operacyjnej i czas zabiegu nie przekracza 1,5-2 godzin to nie ma większego ryzyka dla chorego. Istotne jednak jest, że również bardzo istotną rolę odgrywa właściwa rehabilitacja po zabiegu operacyjnym. Opieka dobrego fizjoterapeuty pozwala na odpowiedni, indywidualnie dobrany program rehabilitacji prowadzący do powrotu do pełnej sprawności.

Na ile popularna jest ta metoda w Polsce i na świecie?

W Polsce istnieją na razie trzy ośrodki poza Kliniką Rehasport stosujące rekonstrukcję łąkotki w leczeniu jej uszkodzeń. Jednak jako jedyni leczymy jedno czasowo pozostałe uszkodzenia stawu kolanowego. Nie dzielimy tych zabiegów, gdyż jeśli tylko jest możliwość naprawy wszystkich uszkodzonych struktur stawu podczas jednego zabiegu to szanse na powrót funkcji stawu po rehabilitacji jest znacznie większy. Na świecie rekonstrukcje biologiczne łąkotek są metodą nową – wykonano do tej pory zaledwie około trzech tysięcy operacji. I tylko nieliczne ośrodki podjęły się równoczesnej rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego.

Czy są jakieś przeciwwskazania w wykonywaniu tej operacji?

Nie ma przeciwwskazań w łączeniu tych operacji. Natomiast głównym przeciwwskazaniem do rekonstrukcji łąkotki są zaawansowane zmiany zwyrodnieniowe – w takim przypadku nic nie zastąpi endoprotezy. Nie można również rekonstruować po całkowitej menisektomii, gdyż nie ma w takim przypadku do czego przytwierdzić kolagenowego implantu. Nie zdecyduję się również na leczenie chorego, który nie rozumie istoty leczenia i rolę jaką w procesie leczenia odgrywa rehabilitacja. Bez zaangażowania podczas rehabilitacji, bez wylanych litrów potu podczas ćwiczeń nie osiągniemy celu, którym jest powrót do pełnego zdrowia czyli możliwość uprawiania sportu, swoboda życia, a nie tylko ładne zdjęcie rentgenowskie stawu kolanowego.

Czy teraz ta operacja będzie szeroko stosowana w Klinice Rehasport?

Mam nadzieję, że zrozumienie jak ważnym elementem stawu kolanowego jest łąkotka przyczyni się do coraz większego stosowania tej metody operacyjnej w leczeniu jej uszkodzeń.

Bardzo dziękuję za rozmowę.

Rozmawiał Adam Ciereszko.