Regionaalhaigla

artrosportkliinik
AS Orthopedica

Randme piirkonna artroos

Kristo Kask MD, PhD
käekirurg-ortopeed

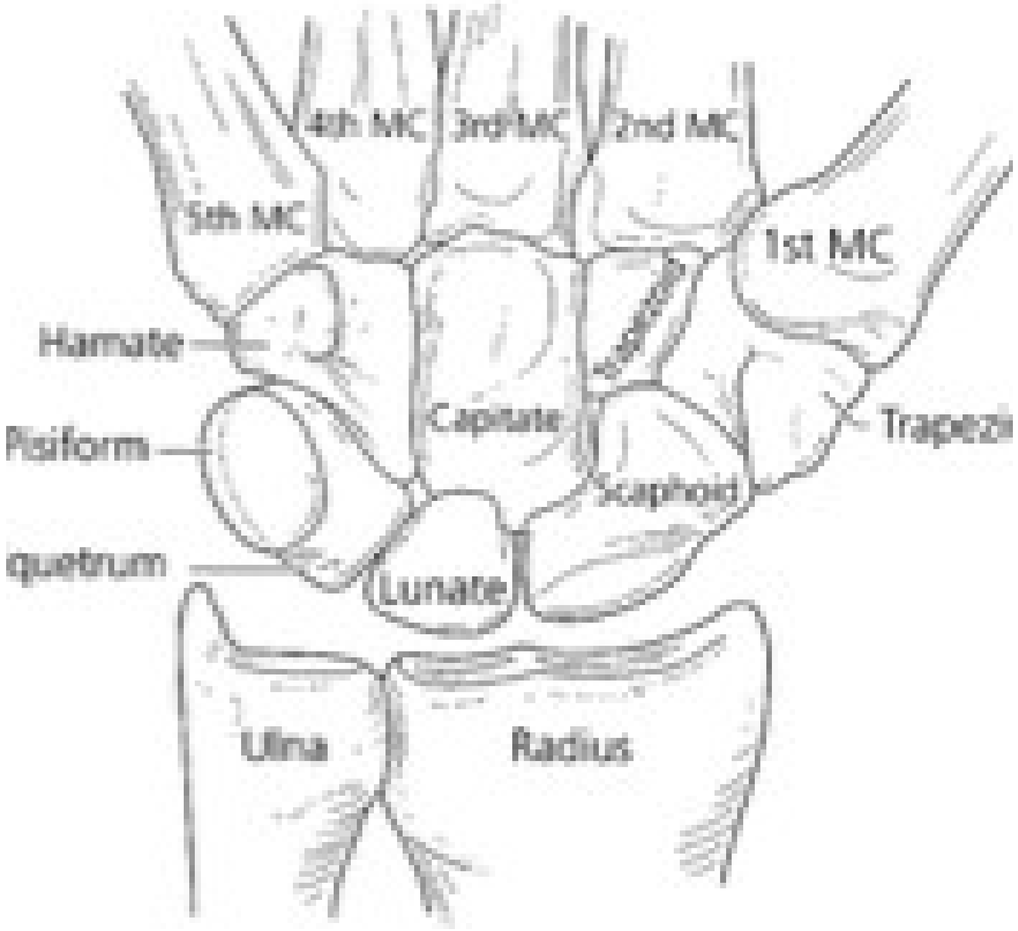
Tallinn 2018

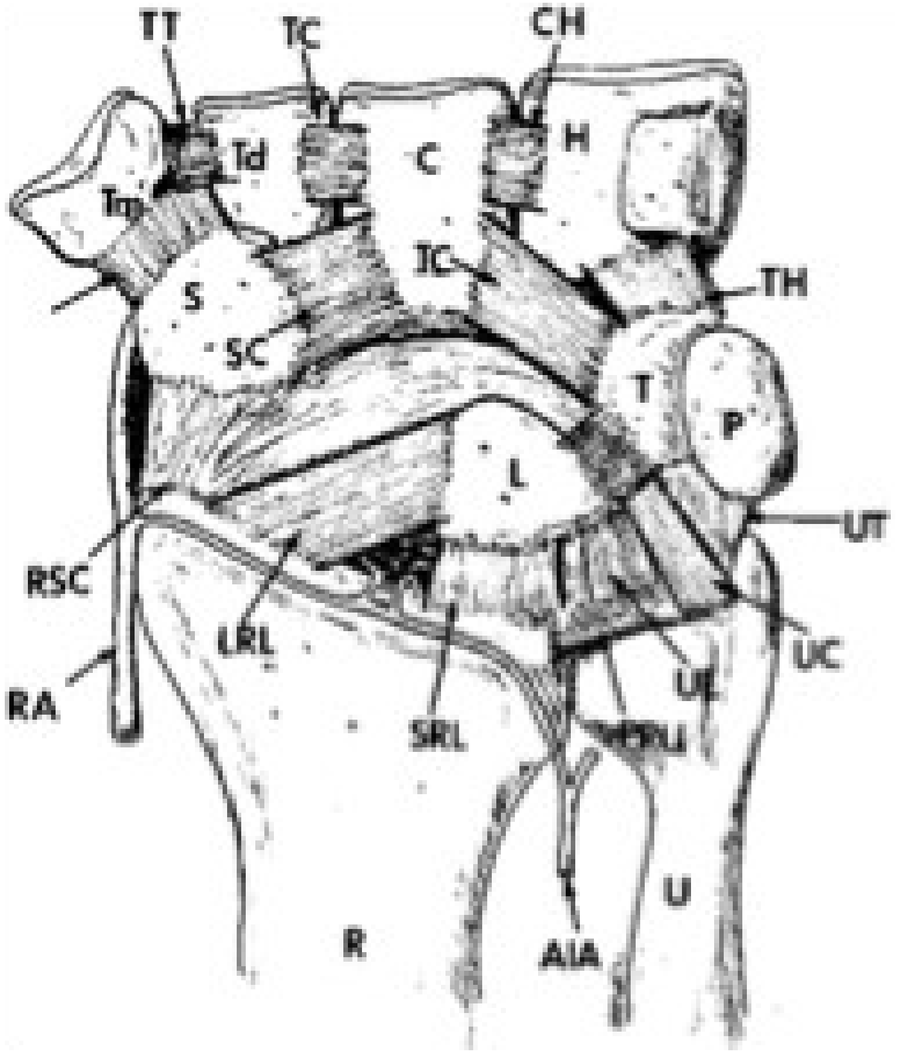
Millest tuleb juttu

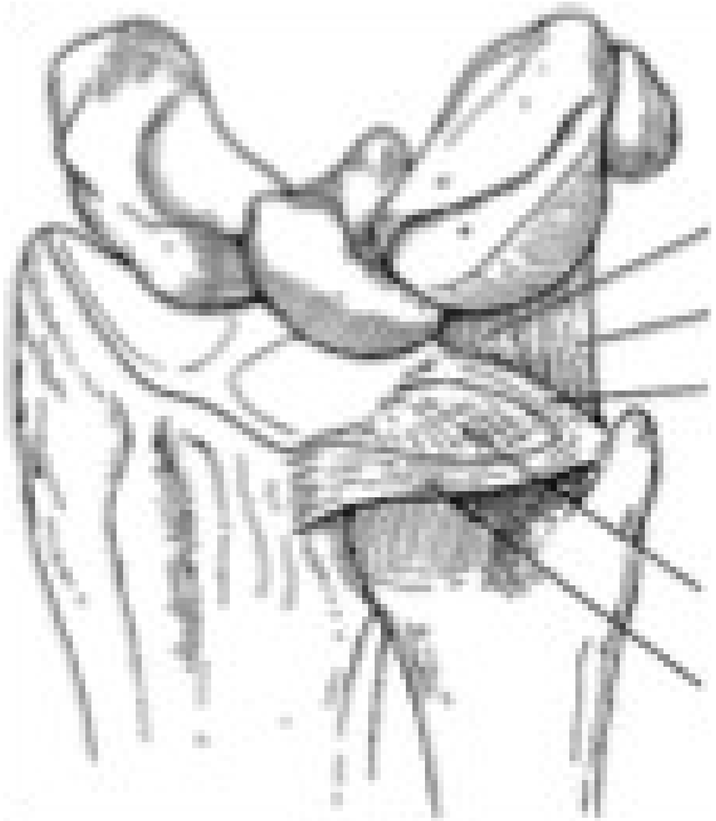
- Randme posttraumaatiline artroos
- Esimese karpometakrpaalliigese artroos

Randme anatoomia

- 15 luud
- vähemalt 25 sidet
- lisaks dünaamilised stabilisaatorid



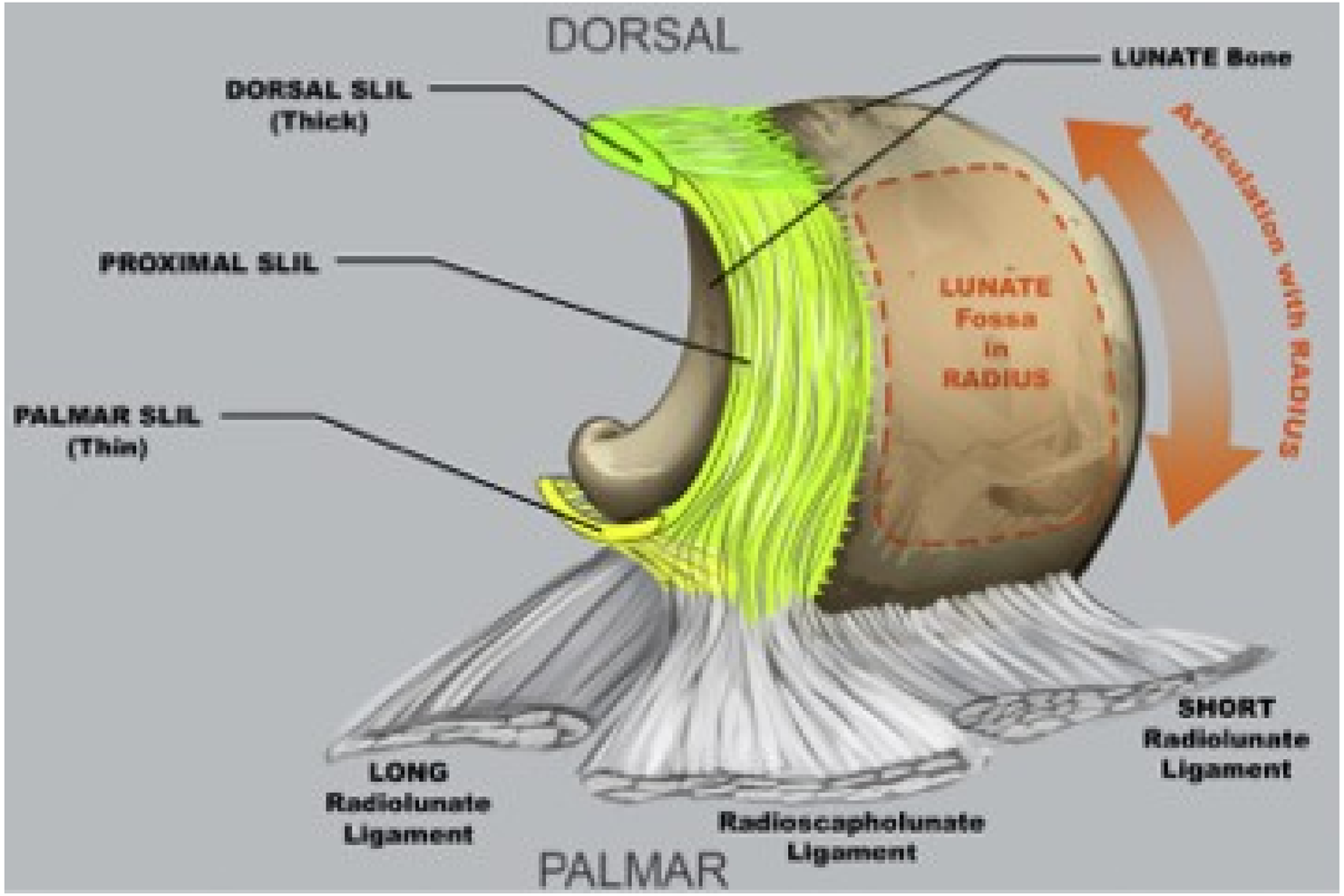

TT
TC
CH
Td
C
H
Tp
IC
TH
S
SC
T
P
L
UT
RSC
LRL
UC
RA
SRL
UL
U
R
AIA

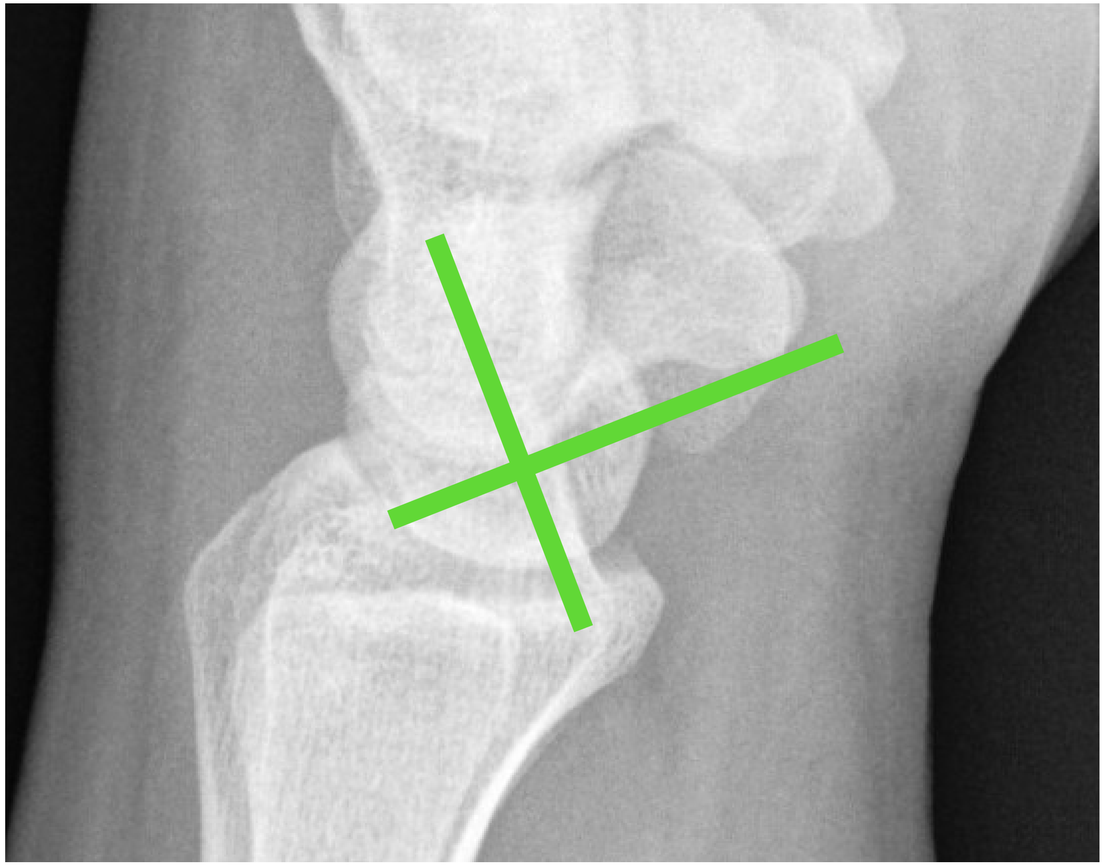


V
I
C
T
S
LT

SL side

- Kuuluu ja lodiluu vaheline sidemekompleks



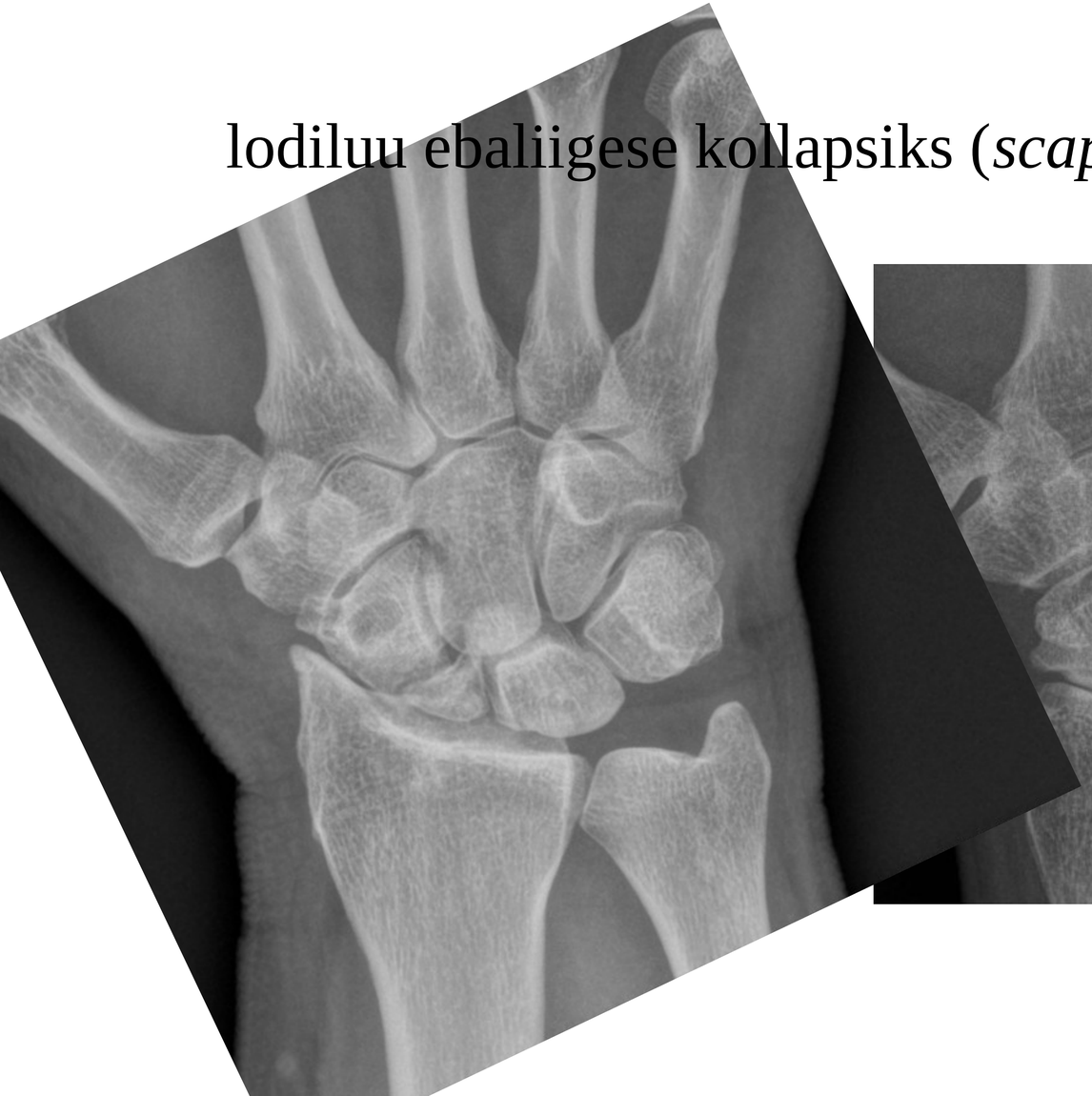


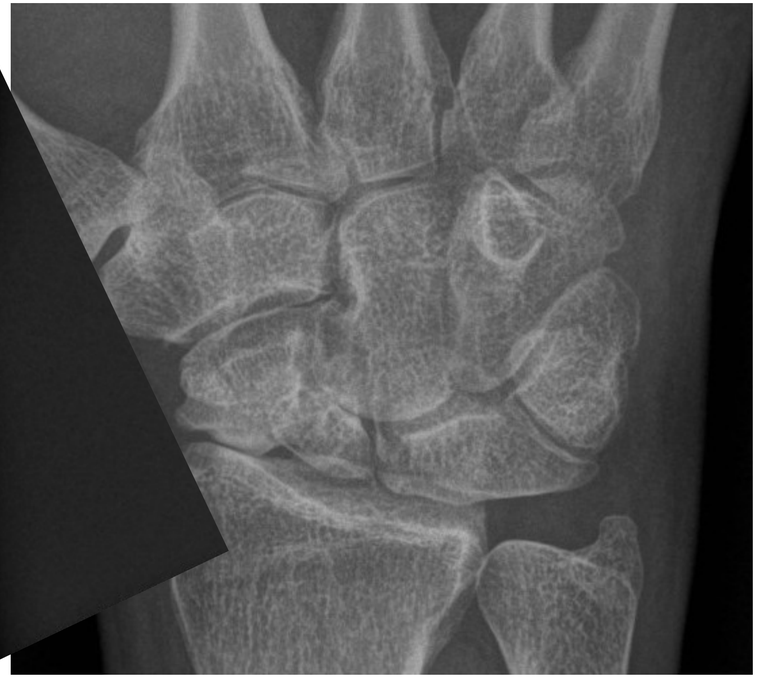
SLAC

lodiluu-kuuluu kollapsiks (*scaphoid-lunate advanced collapse* – SLAC)

SNAC

lodiluu ebaliigese kollapsiks (*scaphoid nonunion advanced collapse* – SNAC)

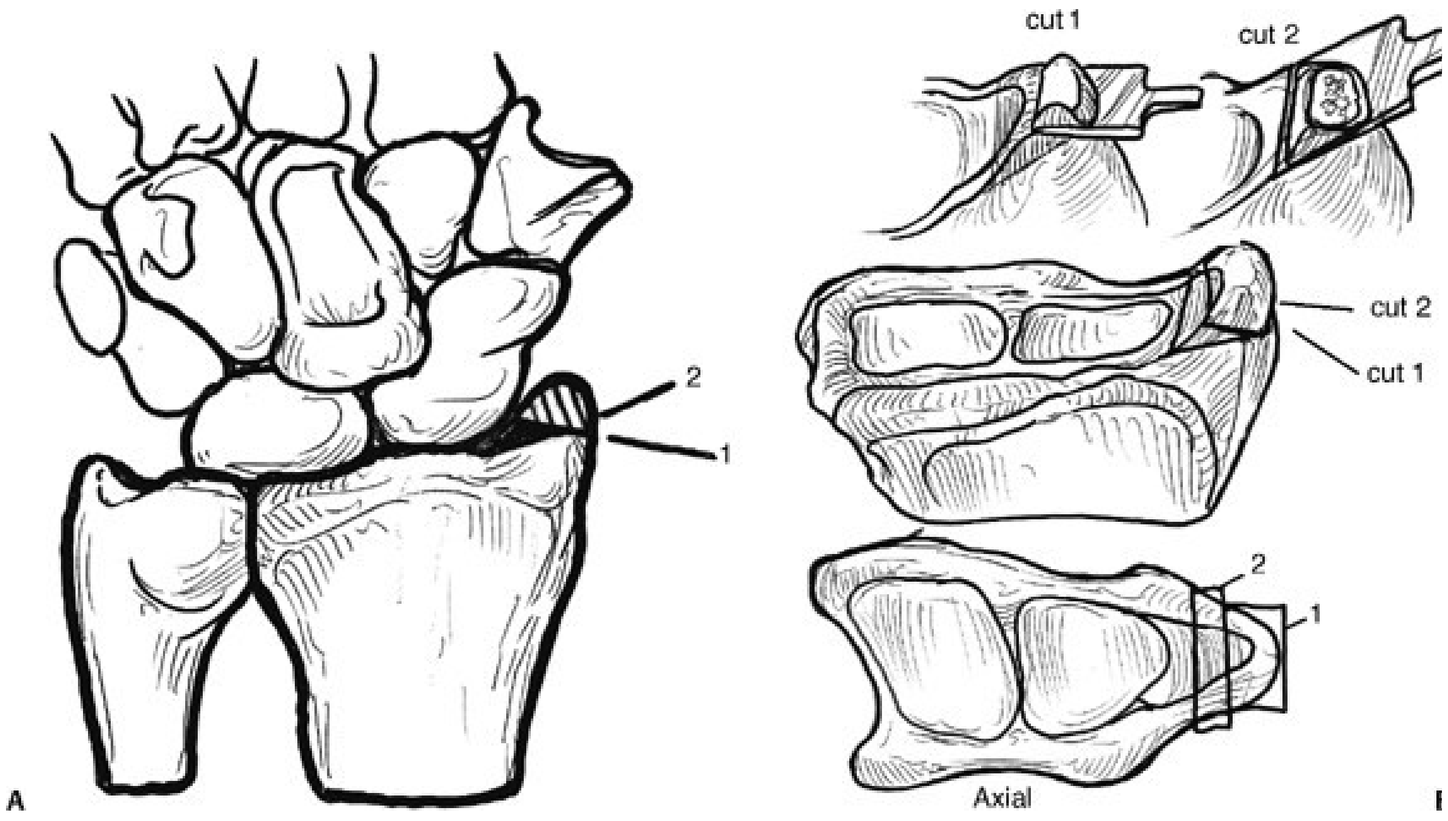




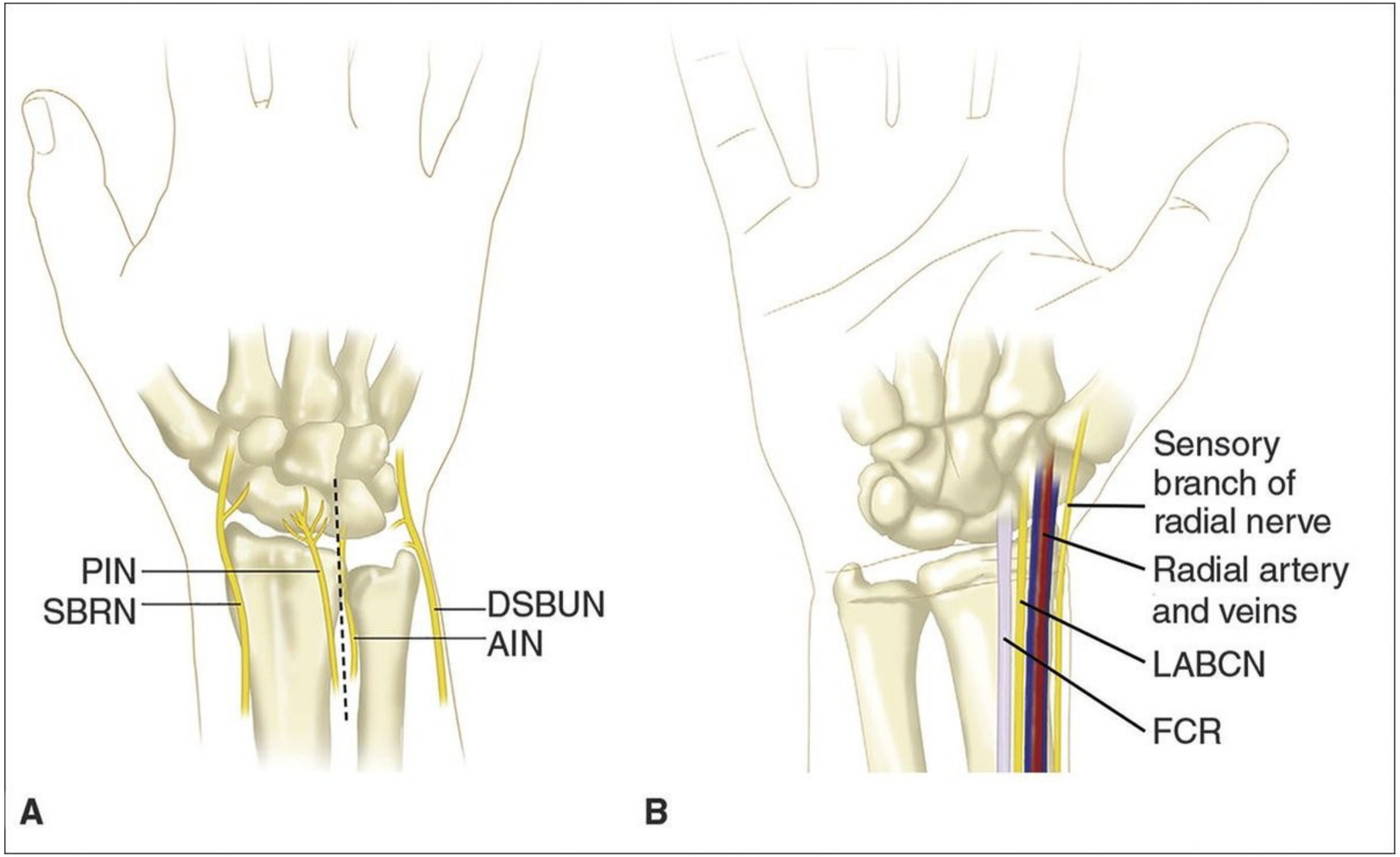
Konservatiivne ravi

- Lahased
- NSAID
- kortikosteroid süstid

Kodarluu tikkeljätke eemaldamine



Randme denervatsioon

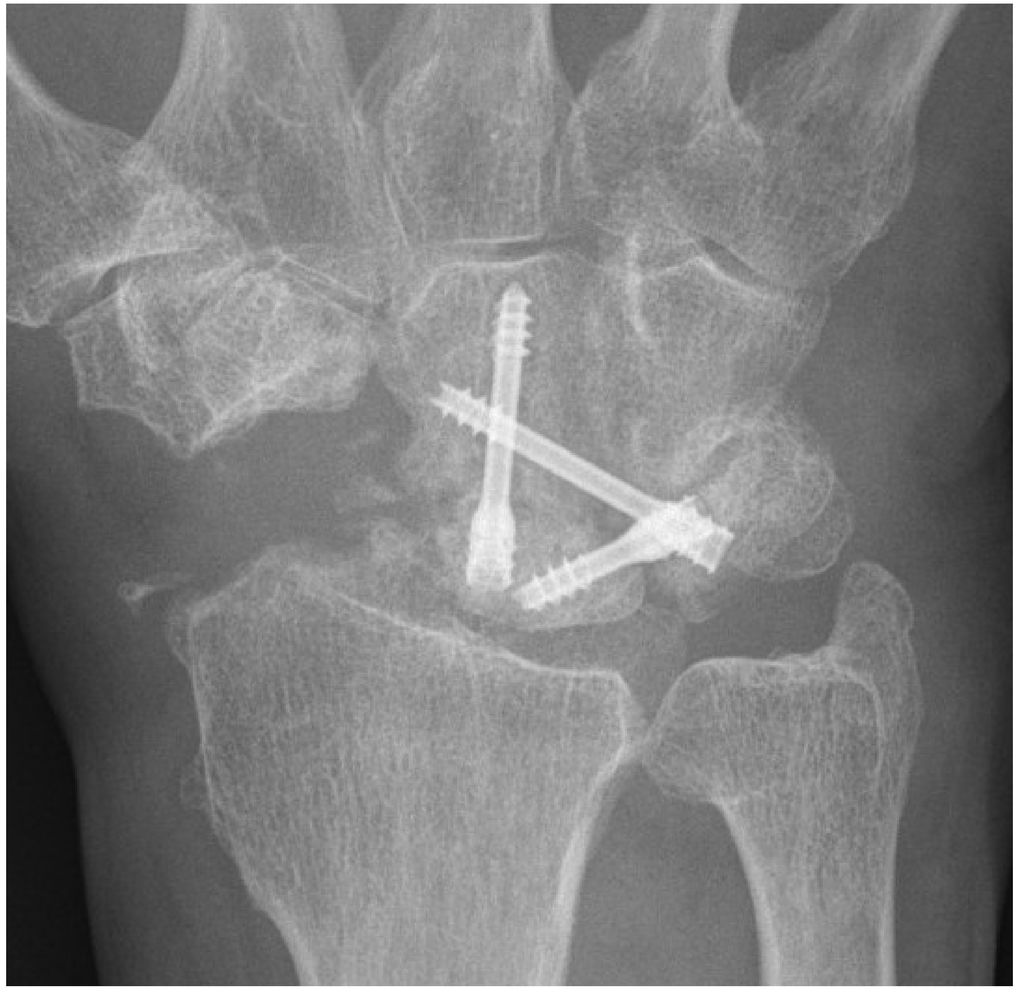


Proksimaalste randme luude eemaldamine

- Lodiluu, kuuluu ja kolmkant luu eemaldatakse
- Päitluu liigestub kodarluuga
- Rahulolu 50 - 90%
- Liikuvus 2/3 vastaspoole omast
- Haaramise jõud 70% vastaspoole omast
- Kiirem taastumine

Nelja nurga artrodees

- Lodiluu eemaldatakse
- Päitluu, kuuluu, konksluu ja kolmkantluu artrodeesitakse
- Rahulolu 50 - 80%
- Liikuvus 1/2 vastaspoole omast
- Haaramise jõud 80% vastaspoole omast



Randme täielik artrodees

- Kõikide randme luud artrodees
- Kasutakse teise valikuna
- Harva esimese valikuna
- Peab olema säilinud pronatsioon-supinatsioon küünarvarres

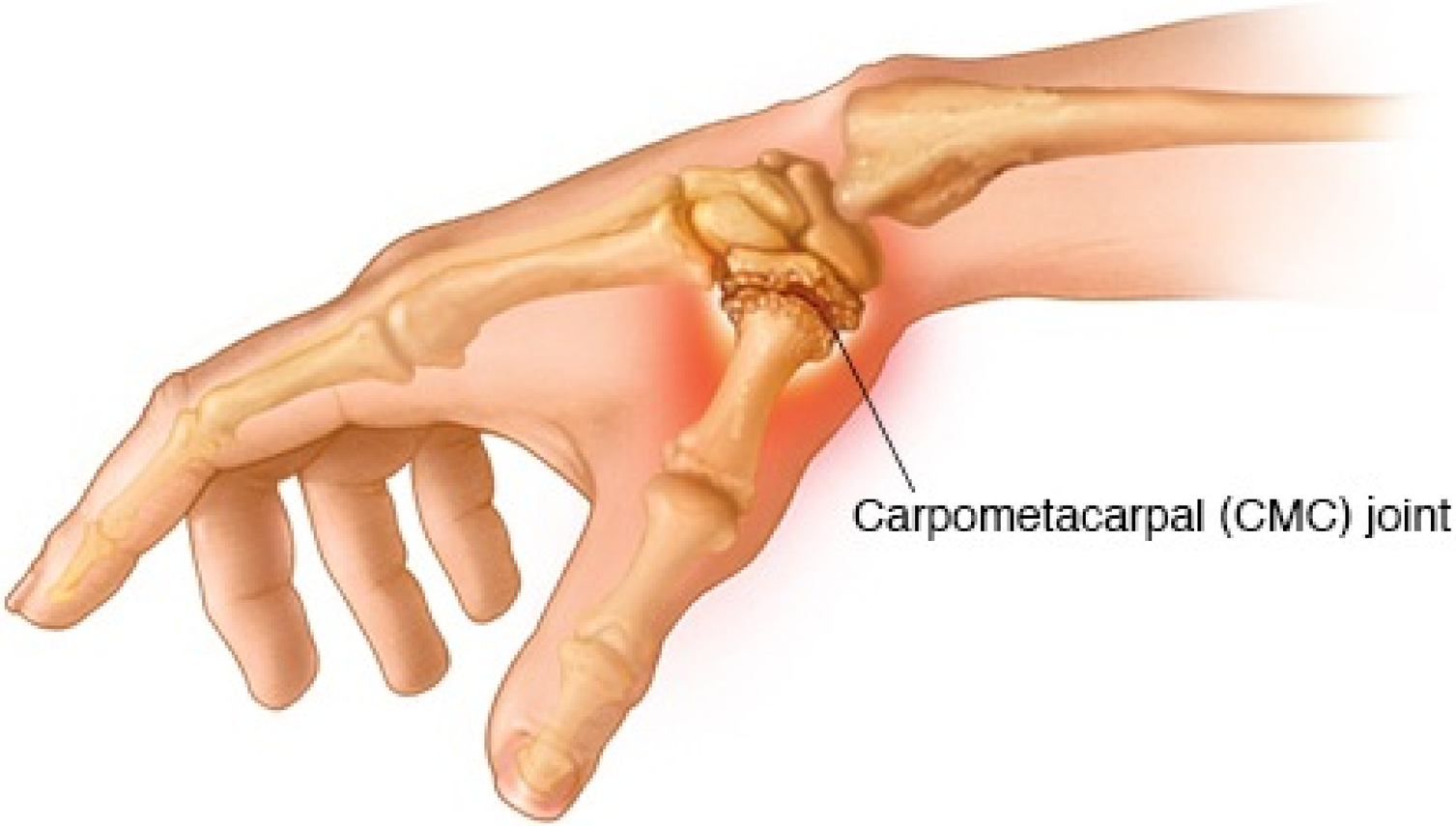
Vähem kasutatud meetodid

- Artroskoopia
  - diagnostiline
  - artrodeeside teostamine
  artroskoopliselt assisteeritult

- Randme osalised proteesid

Järeldused

- Ükski kirurgline meetod ei oe teisest parem
- Meetodi valikul tuleb arvestada patsiendi ootustega, kahjustuse ulatusega


Carpometacarpal (CMC) joint

Sümptomid

- Valu koormamisel (haaramised, pigistamised, võtme keeramine, korgi keeramine)
- Turse ja hellus antud liigese piirkonnas
- Ebamugavus peale koormust
- Pigistus jõu vähenemine
- Osteofüüdid
- Piiratud liikuvus

- Valu ei ole korrelatsioonis degneratsiooniga

Riskifaktorid

- Naised
- Vanuses üle 40 eluaasta
- Ülekaal
- Liigeste hüperelastsus
- Varsemad traumad antud piirkonnas
- Amet või tegevused, mis suurendavad koormust antud liigesele

Uuringud

- Anamnees, objektiivne uurimine, röntgen
- Radiloogiline leid ei ole korrelatsioonis sümptomitega

Konservatiivne ravi

- Liigese jahutamine
- Lokaalsed põletiku reaktsiooni vähendavad ravimid
- NSAID
- LAHAS

Liigesesisesed süstid

- **Glükokortikosteroid:** laialdaselt kasutusel, leevendab sümpotomeod kuudeks. Korduvad süstimised ei ole soovitavad.

- **Hüaluroonhape süstid**: wkasutatakse teiste liigeste artrooside ravis, kuid puuduvad võrdlevad uuringud, mis tõestaks paremat efekti võrreldes glükokortikosteroidiga. Suhteliselt kallis.

Kirurgiline ravi

- Krurgiline ravi on näidustatud, kui konservatiivne ravi ei anna tulemust 3 - 4 kuu jooksul
- Kirurgilisi meetodeid on mitmeid alates pehme koe operatsioonidest kuni proteesimisteni
- Esimeses valikus, kui kõhre seisund võimaldab, liigest säilitavad operatsioon

Liigest säilitav kirurgia

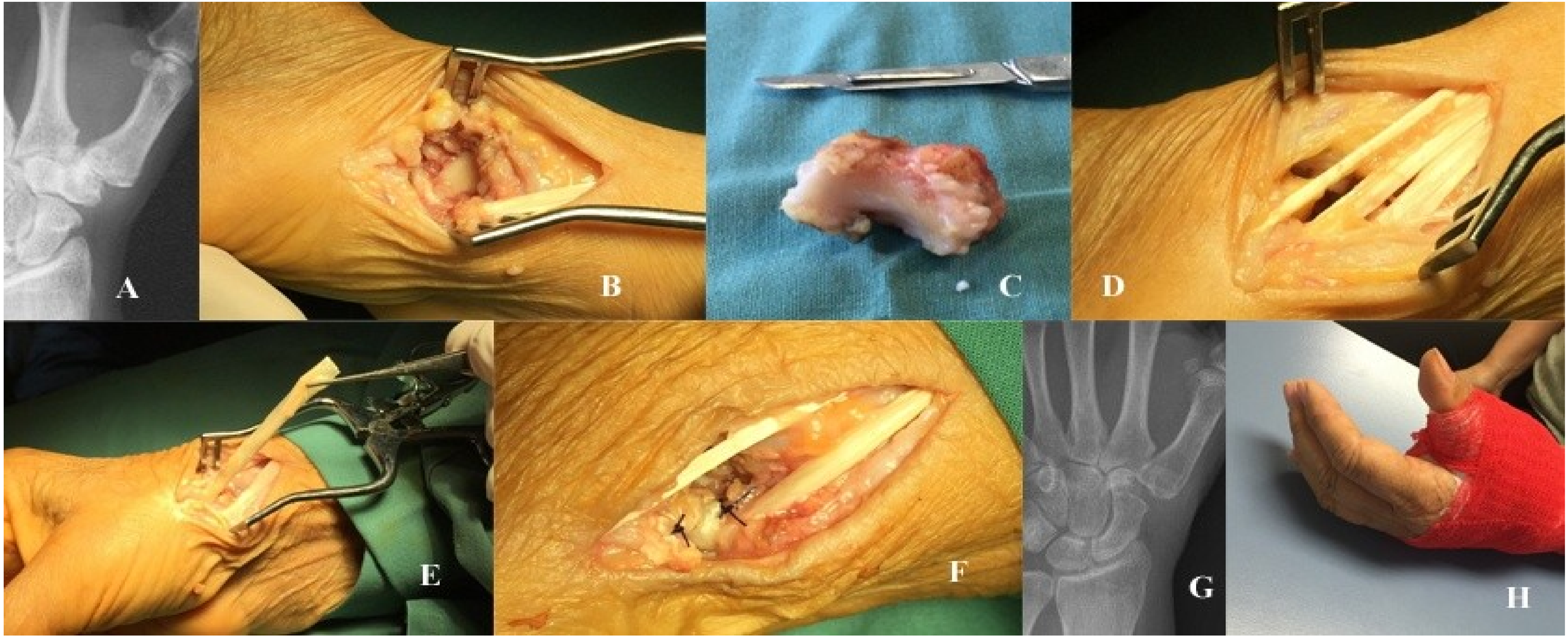
- **Sidemete rekonstruktsioon:** stabiliseerib liiges ja vähendab valu
- **Osteotoomia:** Sirutus osteotoomia muudab mehaanilist telge ja kõhre koormust
- **Artroskoopia:** omitemeidvalikuid, sünovektoomia, kapsli kootamine, osteofüütide eemaldamine
- **Liigese stabiliseerimine nööp-ling õmblusega**

Trapetsluu eemaldamine

- On võimalik teostada vaid trapetsluu eemaldamine üksi või koos interpostisiooniga

- Võrdlevates uuringutes ei ole näidatud, et interpositsioon annaks paremaid tulemusi

- Patsientidele, kel kaasneb MP liige


A
B
C
D
E
F
G
H

Artrodees

- Kindlatel näidustustel, harva
- Ebaliiges kujuneb 1/10 juhtudes, neist kõik ei ole sümptomaatilised
- Vastunäidustatud, kui kaasneb ka STT artroos

Proteesimine

- Ei ole märkimisväärseid eeliseid võrreldes trapetsluu eemaladamisega

  - tehniliselt keerukam
  - kallim
  - nihestuse risk
  - proteesi irdumine

Järeldused

- Ravi algab konservatiivselt, eriti varajases staadiumis
- AKui konservatiivne ravi ei ole edukas, siis kaaluda kirurgilist ravi ja esimese valikuna liigest säilitav kirurgia
- Kirurgilisi meetodeid on mitmeid, ükski teist ei ole märkmisväärselt parem teistest
- Lõplik otsus sõlutb patsiendi vajadustest, haiguse staadiumist ja ka kirurgilisest kogemusest

Tänan tähelepanu eest!