

## ALMIS, αρthroπλαστική ισχίου

Ο Ορθοπαιδικός Χειρουργός, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών, Γεώργιος Δ. Γκουδέλης MD, Ph.D. μας αναλύει πώς η αρthroπλαστική ALMIS βοηθάει χιλιάδες ανθρώπους να επανέλθουν σε μια υγιή κι ευχάριστη καθημερινότητα.

Η αρthroπλαστική της άρθρωσης του ισχίου αποτελεί μια από τις πιο επιτυχημένες επεμβάσεις στην ιστορία της Ιατρικής. Κάθε χρόνο ένα εκατομμύριο άνθρωποι υποβάλλονται σε αρthroπλαστική ισχίου σε ολόκληρο τον κόσμο. Γενικότερα, η αρthroπλαστική του ισχίου ξεκίνησε το 1960 και μέχρι σήμερα η βελτίωση των υλικών των εμφυτευμάτων, καθώς και των χειρουργικών τεχνικών αναβάθμισαν σημαντικά την ποιότητα ζωής των ασθενών.

Η ελάχιστη επεμβατικότητα χειρουργική αντικατάσταση της άρθρωσης του ισχίου ALMIS (Anterolateral Minimal Invasive Surgery), ανήκει στην τελευταία γενιά των MIS επεμβάσεων και αποτελεί την πιο σύγχρονη πρόταση για την αντιμετώπιση της αρθρίτιδας της άρθρωσης. Εφαρμόζεται με επιτυχία όλο και περισσότερο τα τελευταία χρόνια, στα μεγάλα κέντρα χειρουργικής ισχίου παγκοσμίως αντικαθιστώντας τις μέχρι σήμερα κλασικές μεθόδους.

Η αρθρίτιδα του ισχίου μπορεί να οφείλεται σε:

- Οστεοαρθρίτιδα
- Ρευματοειδή αρθρίτιδα
- Οστεονέκρωση της μηριαίας κεφαλής
- Μετατραυματική αρθρίτιδα
- Συγγενής δυσπλασία του ισχίου

**Ποιες είναι οι ενδείξεις της**

**αρθροπλαστικής ισχίου ALMIS;** Η αρthroπλαστική ισχίου Almis έχει ένδειξη σε άτομα που υποφέρουν από:

- πόνο στην άρθρωση του ισχίου, ο οποίος περιορίζει τη βάρδια και γενικότερα τις καθημερινές δραστηριότητες
- πόνο στο ισχίο που εμφανίζεται κατά τη διάρκεια της ξεκούρασης και του ύπνου (μειομέρι ή και βράδυ)
- δυσκαμψία της άρθρωσης, που περιορίζει τη λειτουργικότητα του ατόμου, αυξημένη ιδιαίτερα μετά από παρατεταμένη ακινησία, όπως ο ύπνος και η ανάπαυση
- επίσης, σε άτομα που παρά τη φαρμακευτική ή φυσικοθεραπευτική αγωγή τα συμπτώματα παραμένουν.

**Ποιο είναι το όριο ηλικίας για να προχωρήσει κανείς στη συγκεκριμένη αρthroπλαστική;** Δεν υπάρχει όριο ηλικίας για το πότε πρέπει να γίνει. Η σύσταση για τη διενέργεια της επέμβασης βασίζεται στον πόνο και τη λειτουργική ανικανότητα του ασθενή και όχι στην ηλικία του. Η ALMIS μπορεί να εφαρμοστεί από τη νέα γυναίκα με βαριά μορφή ρευματοειδή αρθρίτιδα μέχρι τον υπερήλικα με σοβαρή οστεοαρθρίτιδα της άρθρωσης.

**Πού υπερέχει η μέθοδος σε σχέση με την κλασική αρthroπλαστική ισχίου;** Η μέθοδος ALMIS δίνει τη δυνατότητα στον Ορθοπαιδικό χειρουργό να ξεκινήσει και να ολοκληρώσει την επέμβαση δίχως να κόψει τις μυϊκές ομάδες που περιβάλλουν την άρθρωση, αλλά να τις διαχωρίσει, και ανάμεσα από αυτές να φτάσει στα οστά τα οποία και θ' αντικαταστήσει με την αρthroπλαστική. Επιπλέον, αποφεύγονται τ' αγγεία και τα νεύρα της περιοχής, καθιστώντας την επέμβαση εξαιρετικά ασφαλή. Λόγω της φυσιολογικής οδού προσπέλασης του ισχίου δε διαταράσσεται συνολικά η ισορροπία της άρθρωσης, αφού δεν τραυματίζονται οι κινητήριοι μοχλοί, οι μυϊκές ομάδες δηλαδή, που την περιβάλλουν.

**Σε σχέση με άλλες τεχνικές μικρής επεμβατικότητας MIS αρthroπλαστικής ισχίου, ποια είναι τα πλεονεκτήματά της ALMIS;** Κατά τη διάρκεια του χειρουργείου δε χρησιμοποιείται μηχανισμός έλξης του κάτω άκρου, ο οποίος μπορεί να προκαλέσει κάταγμα του μηριαίου οστού ή ο ασθενής να εμφανίσει έντονες αιμοδιές (μυοδιασμάτα) στο κάτω άκρο μετά το τέλος της χειρουργικής επέμβασης, επηρεάζοντας την αποκατάστασή του. Επίσης, στην επέμβαση δε χρησιμοποιείται ακινητολογικό μηχανήμα κι έτσι ο ασθενής δε λαμβάνει καθόλου ακινητοβολία.

**Ποια είναι τα οφέλη που αποκομίζει ο ασθενής αν επιλέξει τη μέθοδο ALMIS;**

- Ελάχιστο μετεγχειρητικό πόνο
- μικρότερη χειρουργική τομή (7-10



εκατοστά στα πλάγια του μηρού), η οποία δε δημιουργεί αισθητικό πρόβλημα, ιδιαίτερα στις γυναίκες

- άμεση κινητοποίηση του ατόμου την ημέρα του χειρουργείου
- συνήθως δεν απαιτείται μετάγγιση αίματος
- μικρότερο χρόνο νοσηλείας στην κλινική (2 ημέρες)
- ελαχιστοποίηση της ανάγκης χρήσης βοηθημάτων (πατερίτσες ή περπατούρα) μετά το χειρουργείο
- γρηγορότερη επιστροφή στις καθημερινές κι επαγγελματικές δραστηριότητες

Η μέθοδος ALMIS χρησιμοποιείται, επίσης, και για την αντιμετώπιση των καταγμάτων του ισχίου, εξασφαλίζοντας την άμεση κινητοποίηση του ασθενή και την πλήρη φόρτιση του πάσχοντος σκέλους. Το γεγονός αυτό τον βοηθά να βγει γρήγορα από τον φαύλο κύκλο που δημιουργεί ένα κάταγμα στο ισχίο, αποφεύγοντας έτσι τις επιπλοκές από την παρατεταμένη ακινητοποίηση στο κρεβάτι.

**INFO: Ο Γεώργιος Δ. Γκουδέλης MD, Ph.D. είναι Ορθοπαιδικός Χειρουργός, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών. Μειτεκπαιδευθείς με υποτροφία του Πανεπιστημίου Ruprecht- Karls University, στη Χαϊδελβέργη, Γερμανία. Είναι επίσης συνεργάτης του Ιατρικού Διαβαλκανικού Κέντρου Θεσοαθλονικής και του Ιατρικού Κέντρου Αθηνών. e-mail: goudelismd@yahoo.gr www.goudelis.gr**