

Θεραπεία δισκοπάθειας, δικ που τοποθετε

Νικόλαος Δ. Μπενάρδος,
MD, ορθοπαιδικός χειρουργός σπονδυλικής στήλης



Η νέα μέθοδος που έρχεται να δώσει λύση στα προβλήματα της οσφυαλγίας, της αυχεναλγίας και της ισχιαλγίας με ένεση είναι η έγχυση του ενδοδισκικού gel, η οποία μπορεί να αναβάλει ή και να ματαιώσει ένα χειρουργείο σπονδυλικής στήλης.

Η ετήσια συχνότητα εμφάνισης στο γενικό πληθυσμό της χαμηλής οσφυαλγίας με ή χωρίς αντανάκλαση του πόνου σε ένα από τα δύο κάτω άκρα (ισχιαλγία) κυμαίνεται μεταξύ 9,9% έως 25%, κάτι που την καθιστά πιθανόν την πιο συχνή μορφή νευροπαθητικού πόνου.

Στο 90% των περιπτώσεων σε ασθενείς από 20 έως 50 ετών η ισχιαλγία οφείλεται σε κήλη μεσοσπονδύλιου δίσκου που ασκεί πίεση σε νεύρο-ρίζα. Η δισκοπάθεια-δισκοκήλη-ευθύνεται για πόνους στη μέση και τον αυχένα, δηλαδή τη γνωστή οσφυαλγία ή αυχεναλγία.

Η συχνότητα εμφάνισης είναι διπλάσια στους άντρες απ' ό,τι στις γυναίκες και συνήθως αφορά στα μεσοσπονδύλια διαστήματα της οσφυοερικής χώρας (04-05, 05-11). Βάσει μελετών η οσφυοισχιαλγία είναι ένα από τα συχνότερα αίτια επισκεψιμότητας στα τμήματα επειγόντων περιστατικών στα νοσοκομεία, με αντίκτυπο τόσο στον ασθενή όσο και στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Επιβαρυντικοί παράγοντες για εμφάνιση δισκοκήλης είναι η παχυσαρκία, το κάπνισμα, το ιστορικό οσφυαλγίας, το άγχος, η εργασία που απαιτεί παρατεταμένη περίοδο ορθοστασίας σε συνδυασμό με πρόσθια κάμψη, βαριά σωματική εργασία, η άρση βάρους και η πολύωρη παραμονή σε καθιστή θέση.

Αιτία και συμπτώματα

Η σπονδυλική στήλη αποτελείται από 33 σπονδύλους. Χωρίζεται στην αυχενική μοίρα (7 σπόνδυλοι), στη θωρακική (12 σπόνδυλοι), στην οσφυϊκή (5 σπόνδυλοι), στην ιερή (5 σπόνδυλοι) και στον κόκκυγα. Ανάμεσα στους σπονδύλους βρίσκεται ο μεσοσπονδύλιος δίσκος, η δομή του οποίου συνίσταται κατά κύριο λόγο από νερό και πρωτεΐνες.

Ο μεσοσπονδύλιος δίσκος αποτελεί το κύ-

ριο σταθεροποιητικό και σπικτρικό στοιχείο μεταξύ των σπονδύλων της σπονδυλικής στήλης. Ο μεσοσπονδύλιος δίσκος αποτελείται από τον ινώδη δακτύλιο και τον πηκτοειδή πυρήνα. Ο ινώδης δακτύλιος περιβάλλει (αγκαλιάζει) τον πηκτοειδή πυρήνα, ο οποίος απορροφά κραδασμούς, δηλαδή λειτουργεί σαν αμορτισέρ για το σπόνδυλο.

Όταν καταστραφεί αυτή η δομή και αλλάξει η σχέση μεταξύ του πηκτοειδούς πυρήνα και του ινώδους δακτυλίου, ο μεσοσπονδύλιος δίσκος χάνει τις μηχανικές του ιδιότητες, δηλαδή αλλάζει μορφή και έτσι έχουμε τη λεγόμενη δισκοπάθεια. Πολλές φορές λόγω της καταστροφής του ινώδους δακτυλίου ο πηκτοειδής πυρήνας εκβάλλει προς τα πίσω ή προς τα πλάγια δημιουργώντας τις κήλες μεσοσπονδύλιου δίσκου, οι οποίες ασκούν πρεστικά φαινόμενα στα νωτιαία σάκο ή σε κάποιο νεύρο-ρίζα. Η πίεση στο νωτιαίο σάκο ή σε κάποιο νεύρο προκαλεί πόνο, αιμωδίες (μυδιάσματα), παραισθησίες ή σε σοβαρότερες μορφές μυϊκή αδυναμία ή ακόμα και πάρεση.

Πρωτοποριακή μέθοδος αντιμετώπισης δισκοκήλης

Η νέα μέθοδος θεραπείας της κήλης μεσοσπονδύλιου δίσκου επιτυγχάνεται με έγχυση εμφυτεύσιμου gel υπό ακτινοσκοπική καθοδήγηση και με τοπική αναισθησία με λεπτή βελόνα μέσα στο μεσοσπονδύλιο δίσκο, στην περιοχή όπου βρίσκεται ο κατεστραμμένος πηκτοειδής πυρήνας.

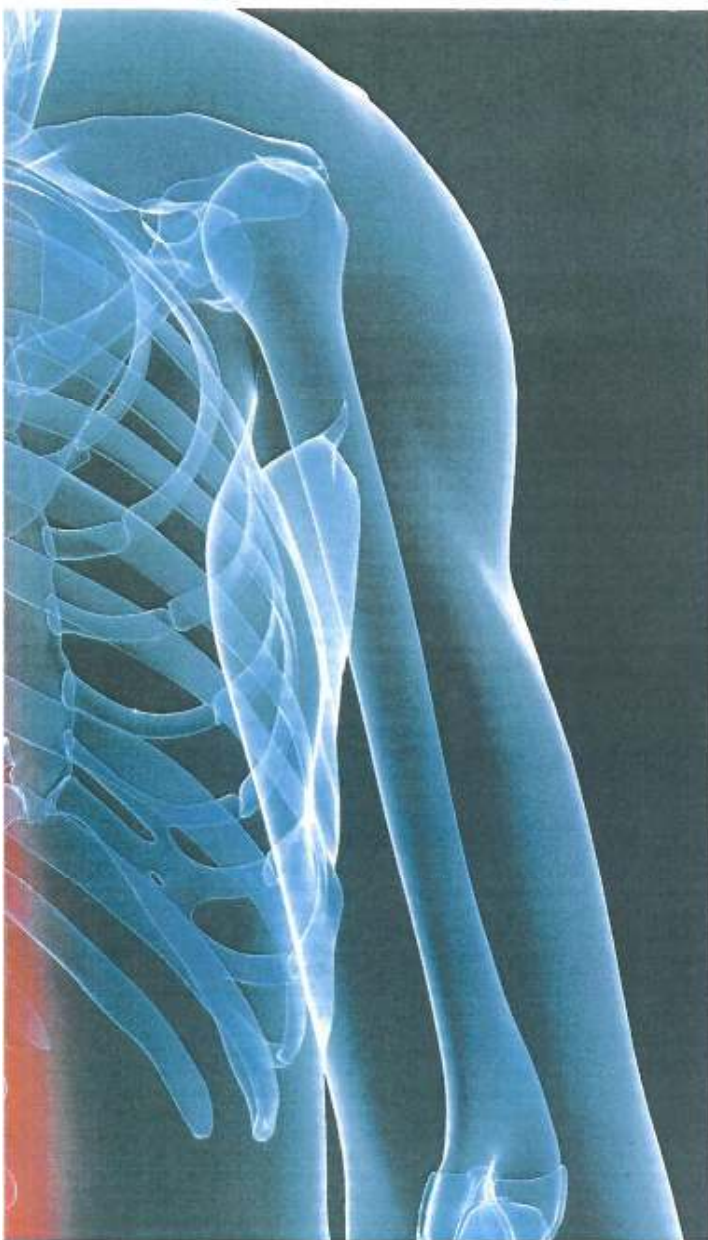
Το ενδοδισκικό gel δρώντας ωσμωτικά (με διαφορά πίεσης) συγκεντρώνει πάλι τον πηκτοειδή πυρήνα σε μια ενιαία μορφή και όλα τα αποσπασμένα τμήματά του που έχουν δημιουργήσει κήλες επαναδιοργανώνονται και τον επαναφέρουν, κατά το δυνατόν, στην αρχική του μορφή.

Έτσι, έχουμε ένα νέο πηκτοειδή πυρήνα, σαφώς καλύτερο από τον κατεστραμμένο, δηλαδή με καλύτερες μηχανικές ιδιότητες.

Γίνεται ανάπλαση-πλαστική του πηκτοειδούς πυρήνα, με αποτέλεσμα να σταματήσει η πίεση που ασκείται στο νεύρο και ο πόνος στο πόδι ή στο χέρι, αφού το τμήμα που



Πηκτοειδής με ενδοδισκικό gel επίται με ένεση



πιέζει το νεύρο έχει επανέλθει στην αρχική του θέση.

Σταματά, λοιπόν, ο πόνος στο άκρο (ισχιαλγία, μηριαλγία κ.λπ.) και ο εντοπισμένος πόνος στον αυχένα, στη ράχη ή στη μέση (οσφυ) που οφείλεται στη δισκοπάθεια.

Πώς εφαρμόζεται και από ποιον

Η διαδικασία της έγχυσης διαρκεί κατά μέσο όρο 20 λεπτά, τα δε αποτελέσματα εμφανίζονται από το πρώτο ημίωρο και ολοκληρώνονται μέσα σε 5 εβδομάδες. Το gel τοποθετείται από χειρουργό ορθοπαιδικό ή νευροχειρουργό υπό ακτινοσκόπηση, ο οποίος έχει εξειδικευση στη χειρουργική σπονδυλικής στήλης και είναι εξοικειωμένος με μικροεπεμβατικές και ενδοσκοπικές τεχνικές.

Ο ασθενής φεύγει έπειτα από 2 ώρες από το νοσοκομείο περπατώντας και επιστρέφει άμεσα στην οικία του και στις καθημερινές του δραστηριότητες.

Το βασικό πλεονέκτημα της θεραπείας της κήλης μεσοσπονδύλιου δίσκου-δισκοπλαστικής με την έγχυση του εμφυτεύσιμου gel είναι πως πρόκειται για μια ελάχιστα επεμβατική μέθοδο, η οποία επι-

φέρει αποτελέσματα με μία μόνο έγχυση-ένεση.

Αποτελέσματα

Είναι μια μέθοδος που βρίσκει εφαρμογή στην πλειονότητα των παθήσεων της σπονδυλικής στήλης καθώς το γενεσιουργό αίτιο των περισσότερων παθήσεων αυτών είναι η εκφύλιση του μεσοσπονδύλιου δίσκου. Ο εκφυλισμένος μεσοσπονδύλιος δίσκος προκαλεί αστάθεια και περαιτέρω εκφυλιστικές αλλοιώσεις στη σπονδυλική στήλη, που μπορεί να οδηγήσουν σε στένωση του σπονδυλικού σωλήνα. Αποτέλεσμα όλων των παραπάνω είναι ο έντονος πόνος στη μέση (οσφυαλγία). Με την έγχυση του gel θεραπεύονται όλες οι παραπάνω περιπτώσεις, εξαλείφοντας τον πόνο στη μέση και το πόδι.

Με αυτή τη μέθοδο θεραπείας της κήλης μεσοσπονδύλιου δίσκου επιτυγχάνονται υψηλά ποσοστά ίασης - ποσοστό επιτυχίας της μεθόδου 82%-91%. Με τον τρόπο αυτόν θεραπεύεται η κήλη χωρίς χειρουργική επέμβαση. Οι ασθενείς που υποβάλλονται στην έγχυση επιστρέφουν άμεσα στην εργασία τους καθώς δεν απαιτείται χρόνος ανάρρωσης μετά την έγχυση.

Το ενδοδισκικό gel δρώντας ωσμωτικά (με διαφορά πίεσης) συγκεντρώνει πάλι τον ηηκτοειδή πυρήνα σε μια ενιαία μορφή και όλα τα αποσπασμένα τμήματά του που έχουν δημιουργήσει κήλες επαναδιοργανώνονται και τον επαναφέρουν, κατά το δυνατόν, στην αρχική του μορφή. Έτσι, έχουμε ένα νέο ηηκτοειδή πυρήνα, σαφώς καλύτερο από τον κατεστραμμένο, δηλαδή με καλύτερες μηχανικές ιδιότητες