

Chrzątka stawowa – zespół zużycia

Każdy staw w naszym organizmie posiada chrząstkę stawową, która – oddzielona przez maź stawową – styka się z chrząstką stawową leżącą naprzeciw. Chrząstki stawowe ślizgają się, powodując, że staw pracuje płynnie w zakresie swojej ruchomości.

Chrzątka stawowa znajduje się w każdym stawie, zarówno w stawach małych (np. stawy palców i nadgarstka), jak i dużych (stawy kolanowy, biodrowy, barkowy).

Prawidłowa chrząstka stawowa składa się z 3 warstw. Są to:

- chrząstka szklista (hyaline cartilage),
- chrząstka włóknista (fibroid cartilage),
- warstwa podchrzęstna (perichondrium),
- kolejną warstwą poniżej jest kość (bone).

Głównym schorzeniem przeciążeniowym dotyczącym chrząstki stawowej jest zespół zużycia chrząstki. Ponadto osobną grupę stanowią urazowe złamania, leczenie których zawiera wiele istotnych różnic.

Nasilenie zespołu zużycia chrząstki stawowej było klasyfikowane według amerykańskiej skali Outerbridge'a (I*, II*, III*, IV*), aktualnie jest ona wciąż używana, lecz z punktu widzenia rozwoju nauk medycznych – nieco anachroniczna. Obecnie jako standard stosuje się klasyfikację według International Cartilage Regeneration & Joint Preservation Society (ICRS: www.cartilage.org). Jest to skala rozszerzona, 9-stopniowa – jako rozwinięcie pojęciowe skali Outerbridge'a: IA, IB, II, IIIA, IIIB, IIIC, IIID, IVA, IVB.

Leczenie chrząstki stawowej odbywa się w zespołach:

- lekarz bardzo dobrze orientujący się w nowoczesnych standardach leczenia,
- doświadczony fizjoterapeuta, którego zadaniem jest – w drugiej części leczenia – wypracowanie statycznej i dynamicznej stabilizacji stawu / stawów,
- pielęgniarka ortopedyczna zajmująca się w zespole kroplówkami dożylnymi – silnymi regeneratorami chrząstki stawowej (oczywiście tylko przy wysokich degeneracjach chrząstki).

W leczeniu przyczynowym możemy stosować:

- kwas hialuronowy – jest preparatem medycznym odbudowującym maź stawową, jedynie pośrednio może regenerować, więc jego zastosowanie ogranicza się do leczenia tymczasowego; jest bardzo skuteczny w leczeniu patologii chrząstki u dzieci i młodzieży oraz osób starszych z chrząstką na poziomie IVA, IVB, których stan kliniczny jest lepszy od obrazu MRI i które chcą uniknąć zabiegu operacyjnego – endoprotezoplastyki stawu (joint replacement),
- leczenie ortobiologiczne, które można by podzielić na dwa segmenty – **leczenie w warunkach kliniki** (przy-

Dr Marek Zeliński

Jest aktywnym członkiem następujących towarzystw:
I.C.R.S – International Cartilage Regeneration and Joint Preservation Society.
ESTROT – European Society of Tissue Regeneration in Orthopaedics and Traumatology.
ESSR – European Society of Musculoskeletal Radiology.

chodni), PRP lub w **warunkach sali operacyjnej**.

Artroskopowe techniki naprawczej inżynierii chrząstki stawowej (transpozycje chrząstki spoza stref nacisku, leczenie komórkami mezenchymalnymi (MSc) pobieranymi ze szpiku kostnego, z krwi pępowinowej – galareta Whartona, komórki stromalne (SSc), zabiegi o typie Lipogems (fat derived cells) oraz wiele innych – w tym najlepsze efekty zawsze daje leczenie skojarzone), prawie zawsze fizjoterapia i wlewy kroplówkowe odbudowujące.

Ostatecznym efektem, do którego dąży terapia, jest otrzymanie nowych, wielomilionowych, niezniszczonych kultur komórek chrząstki. Bardzo użyteczne jest podawanie kolagenu płynnego dobrej jakości (samodzielnie, z kwasem hialuronowym lub PRP).

Efekt obiektywny leczenia ortobiologicznego powinien być udokumentowany badaniem MRI po okresie około roku. ■



PLATINIUM
CLINIC

PLATINIUM CLINIC

t: 0204 577 0003, 0 7539 476564

e: clinic@platinumclinic.com, www.platinumclinic.com