

SHKURTIMI I RADIUSIT NË SËMUNDJEN E KIENBÖCK

VLADIMIR GJATA*

Summary

RADIAL SHORTENING IN KIENBÖCK DISEASE

Background : The purpose of this study was to evaluate the results of radial shortening in 29 patients who had Kienböck disease.

Methods and results: All wrists were re-examined after an average follow-up of 5 years. The pre-operative protocol involved measurements of MOTION of the wrists; GRIP STRENGTH, evaluation of PAIN and Radiographic appearance of the lunate changes.

At the time of follow-up re-examination, the PAIN had decreased in 87 per cent of wrists. Extension of the wrists had improved an average of 32 per cent; flexion 27 per cent; radial deviation 30 per cent; ulnar deviation 41 per cent. GRIP STRENGTH on the affected side 49 per cent.

Analysis of the radiographs showed no significant changes in the amount of collapse of the lunate.

Conclusions: Radial shortening is an effective treatment for Kienböck disease in wrists that do not have degenerative changes in adjacent carpal joints. Pain, range of range of motion and strength can be expected to improve, but the radiographic appearance of the lunate changes little if any.

Sëmundja e Kienböck, apo nekroza avaskulare e kockës lunare shkakton paaftësi për punë në të rinjtë, për shkak të dhimbjeve e humbjes së funksionit të dorës.

Për mjekim e kësaj sëmundje janë përdorur teknika të ndryshme: nga imobilizimi në gips deri tek heqja e kockës lunare me apo pa arthroplastike interpozuese (5,16). Kohët e fundit po përdoret arthrodeza interkarpale (11,18), e cila krijon një suport kockor përreth lunate, për të pakësuar forcën kompresive mbi të. Autorë të tjerë preferojnë zëvendësim me kockë të vaskularizuar (15) apo zëvendësimin me protezë silikon.

Procedurat e ashtuquajtura të normalizimit artikular, që rekomandojnë ose zgjatjen e ulnës (2) ose shkurtimin e radiusit (10, 12,14) janë të bazuara në observimin që pacientët me morbus Kienböck e kanë sipërfaqen inferiore të radiusit më distalisht se sipërfaqja artikulare e ulnës, e ashtuquajtura "negative ulnar variance" (1,4,7,17).

Mënjanimi i këtij defekti do të pakësojë edhe forcat kompresive mbi kockën lunare.

Qëllimi i këtij studimi është që të vlerësojë rezultatet e trajtimit të njëres prej metodave të përdorura në Shërbimin Universitar të ortopedi-traumatologjisë në Tiranë, atë të shkurtimit të radiusit në të sëmurët me sëmundjen e Kienböck.

Materiali dhe metoda

Deri në vitin 1994 kemi bërë 29 shkurtime të radiusit për sëmundjen e Kienböck. Të nisur nga vlerësimi i rezultateve të një studimi që kemi bërë në

vitin 1986 (6) mbi metodat e ndryshme të trajtimit të kësaj sëmundje, kemi vazhduar trajtimin me metodën më të mirë, pra me shkurtim të radiusit dhe pikërisht sot po bëjmë vlerësimin e rezultateve të kësaj metode. Në këtë studim klasifikimin e stadeve të gravitetit të sëmundjes e kemi bërë sipas metodës së STAHL-it të modifikuar më vonë nga LICHTMAN (10) (Figura nr.1).

Me shkurtim të radiusit kemi trajtuar vetëm të sëmurët me stad I deri stad IIIB. Moshë e këtyre të sëmurëve është nga 17 deri në 41 vjeç (mesatarja 29 vjeç).

Nga këta 18 ishin meshkuj dhe 11 femra. 90% e të sëmurëve bënë punë të rëndë dore. Në 22 raste (76.6%) vihet re dëmtim i dorës së djathtë. 13 prej këtyre të sëmurëve (44.8% referojnë një traumë të radiokarpalit si shkak të dhimbjeve, 7 të sëmurë (24%) prej tyre e lidhin me një traumë në punë, 3 të sëmurë (10.3%) me aktivitet sportiv; kurse 3 të sëmurë (10.3%) të tjerë me një rënie mbi dorën e shtrirë. Në 3 raste (10.3%) nuk akuzohet traumë e radiokarpalit si shkak i dhimbjes.

Vlerësimi klinik paraoperacionit

Vlerësimi klinik paraoperacionit është bërë në bazë të dhimbjes, forcës muskulare dhe morbiditetit artikular.

Në këtë protokoll përshihen: matja e lëvizjeve standarte të radiokarpalit, matja e forcës shtrënguese të dorës "grip strength" dhe dhimbja. Sipas këtyre të dhënave gjendja para operacionit ishte: dhimbja -

13 prej këtyre të sëmurëve kishin dhimbje në palpacion të anës dorsale të kockës lunare.

* Dërguar në Redaksi më 19 Shtator 1995, miratuar për botim në 13 Tetor 1995.

Nga Shërbimi i Ortopedi-Traumatologji i Qendrës Spitalore Universitare, Tiranë (V.Gj.)

Adresa për letërkëmbim: V. Gjata: Shërbimi i Ortopedi - Traumatologji i Qendrës Spitalore Universitare, Tiranë.