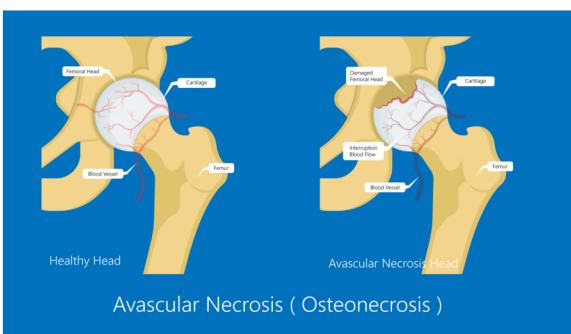




# JĄŁOWA MARTWICA GŁOWY KOŚCI UDOWEJ (AVN)

## DEFINICJA

Tymczasowe lub trwałe przerwanie dopływu krwi do głowy kości udowej może prowadzić do różnego stopnia jej uszkodzenia. Z powodu braku dopływu krwi komórki kostne nie mogą przetrwać i w konsekwencji może dojść do zniszczenia kości (martwica kości lub martwica jąłowa). Głowa kości udowej zaczyna się zapadać i spłaszczać, tracąc swój normalny zaokrąglony kształt, a staw biodrowy nie jest w stanie prawidłowo się poruszać, co powoduje ból i sztywność. Następstwem zniszczenia komórek kostnych często jest uszkodzenie chrząstki stawowej pokrywającej głowę, co może prowadzić do ciężkiej choroby zwyrodnieniowej stawów. W takim przypadku jedynym sposobem leczenia jest całkowita wymiana stawu biodrowego.

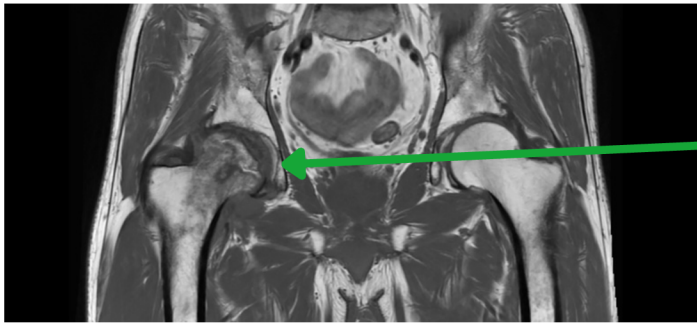


## PATIENT INFORMATION FACT SHEET

AVN występuje częściej u mężczyzn i chociaż najczęściej dotyka głowy kości udowej, może również zająć kolano, piętę i głowę kości ramiennej (bark), a także bardzo rzadko nadgarstek i żuchwę. Wczesna diagnoza jest konieczna, aby zapobiec zapadnięciu się głowy kości udowej, co wymagałoby całkowitej wymiany stawu biodrowego. Choroba może wystąpić w każdym wieku, również u dzieci i wtedy nazywana jest „chorobą Legga-Calve-Perthesa” (lub krócej „choroba Perthesa”). U dzieci, w przeciwieństwie do dorosłych, przerwanie dopływu krwi ostatecznie ustępuje samoistnie, a proces ten trwa od dwóch do pięciu lat.

Przyczyna AVN pozostaje niewyjaśniona, ale istnieją pewne znane czynniki ryzyka:

- niedawny uraz
- stosowanie sterydów
- choroba autoimmunologiczna
- niedokrwistość sierpowatokrwinkowa
- nadużywanie alkoholu
- palenie tytoniu
- radioterapia
- Ostatnio za możliwą przyczynę AVN uznano COVID-19.



**MARTWICA AVASCULAR  
POTWIERDZONA  
ZNISZCZENIEM KOŚCI GŁOWY  
PRAWYJ KOŚCI UDOWEJ**



### OBJAWY

U dorosłych ból o różnym nasileniu może być pierwszym sygnałem, że dzieje się coś niepokojącego. Inne objawy to:

- utykanie
- utrudnione poruszanie się po schodach
- utrudnione stanie i chodzenie
- Sztywność i ograniczony zakres ruchu

### DIAGNOZA

Po przeprowadzeniu szczegółowego wywiadu konieczne jest wykonanie badań obrazowych. We wczesnych stadiach choroby zdjęcia rentgenowskie nie wykazują żadnych zmian w kościach lub stawach, dlatego do wczesnego wykrywania stosuje się rezonans magnetyczny.

### LECZENIE CHIRURGICZNE

We wczesnych stadiach choroby pomocne mogą być procedury zachowujące staw biodrowy.

Stosowane metody to:

**Dekompresja głowy kości udowej** - wiercenie w obszarze uszkodzonej kości w celu pobudzenia przepływu krwi, co sprzyja regeneracji kości. Czasami dodatkowo wykorzystuje się szpik kostny pobrany od pacjenta i zawarte w nim komórki macierzyste, które mogą dodatkowo stymulować gojenie kości. Zabieg ten może być wykonany z zastosowaniem artroskopu, czego zaletą jest większa dokładność wykonania procedury i mniejsza inwazyjność.

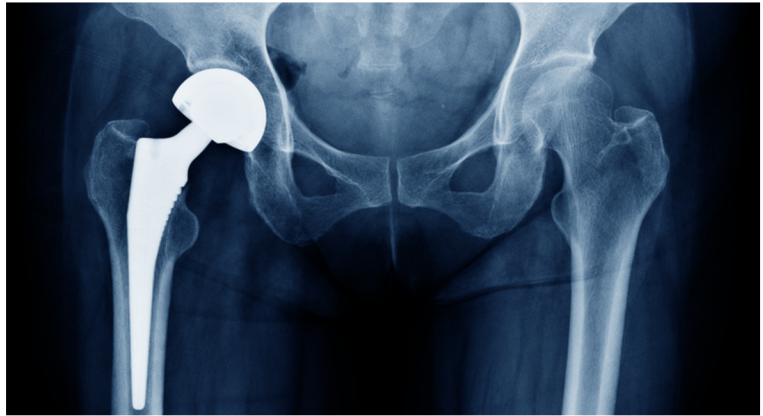
**Osteotomia kości udowej** - zabieg otwarty, polegający na zmianie ustawienia głowy kości udowej, w celu zmniejszenia obciążenia ciężarem ciała z obszaru zniszczenia kości podczas stania i chodzenia.

**Całkowita wymiana stawu biodrowego** - Wskazania do wymiany stawu czyli endoprotezoplastyki w AVN:

- Zapadnięcie głowy kości udowej, które jest nieodwracalnym etapem AVN
- Niepowodzenie wcześniejszych procedur zachowujących staw biodrowy
- Starsi pacjenci z rozległymi uszkodzeniami kości i chrząstki, które doprowadziły do rozwoju choroby zwyrodnieniowej stawu biodrowego
- Młodszy pacjenci ze znacznym uszkodzeniem głowy kości udowej i panewki

### LECZENIE NIECHIRURGICZNE

Czas, który jest konieczny aby terapie zachowawcze (nieoperacyjne) przyniosły efekt przeciwbólowy sprawia, że duża część pacjentów decyduje się na leczenie operacyjne. Podejmowane są próby stosowania takich leków jak kwas alendronowy i bisfosfoniany celem zapobiegania zapadaniu się głowy kości udowej. Ma to opóźnić postęp choroby. Jednak przeprowadzane badania nie dają jednoznacznych wyników. Uważa się, że te substancje działają poprzez stymulację metabolizmu kości, lecząc w ten sposób martwicę.



### POSTĘPOWANIE POOPERACYJNE

Zalecenia pooperacyjne są uzależnione od rodzaju przeprowadzonej operacji oraz preferencji i zaleceń chirurga wykonującego operację. Po nawierceniach głowy kości udowej zazwyczaj zaleca się ograniczenie obciążania operowanej kończyny i aktywności fizycznej przez co najmniej pierwsze sześć tygodni. W tym czasie wskazane jest wykonywanie ćwiczeń bez obciążenia pod nadzorem wykwalifikowanego fizjoterapeuty. Następnie zaleca się stopniowy powrót do pełnej mobilności i aktywności, poprzez ćwiczenia poprawiające zakres ruchu, siłę i funkcje ruchowe. Po osteotomii kości udowej wskazane jest ograniczenie obciążania operowanej kończyny i aktywności przez pierwsze dwa lub trzy miesiące. Decydują o tym preferencje operatora, zastosowana technika operacyjna i stan biodra zastany w trakcie operacji. Fizjoterapia powinna rozpocząć się po operacji, poprzez stopniowe zwiększanie zakresu ruchu, ćwiczenia poprawiające stabilność, siłę, mobilność i funkcję. Czas powrotu do zdrowia uzależniony jest od przeprowadzonej operacji i indywidualnych celów pacjenta.

For further information about ISHA - The Hip Preservation Society, how to find an experienced hip preservation surgeon or physiotherapist, or to make a donation, visit [www.ishasoc.net](http://www.ishasoc.net). Charity registered in England and Wales, number 199165.