



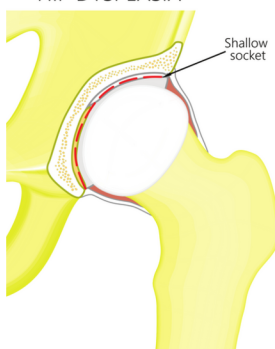
DYSPLAZJA STAWU BIODROWEGO/ROZWOJOWA DYSPLAZJA STAWU BIODROWEGO (DDH)

DEFINICJA

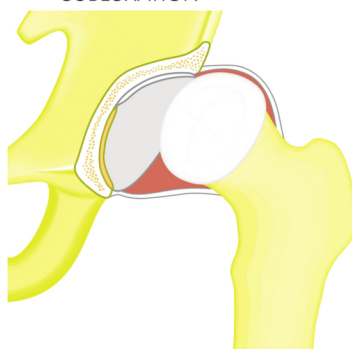
Stan ten obejmuje nieprawidłowy rozwój (czyli dysplazję) jednego lub obu stawów biodrowych. Kształt i/lub orientacja panewki lub głowy kości udowej mogą być zmienione w różnym stopniu. Ta nieprawidłowość, która zwykle występuje przy urodzeniu i częściej u kobiet, powoduje przemieszczenie stawu biodrowego, od częściowego przemieszczenia (podwichnięcie) głowy kości udowej do całkowitego zwichnięcia stawu biodrowego czyli przemieszczenia głowy kości udowej poza panewkę. Postawienie rozpoznania w dzieciństwie jest bardziej prawdopodobne jeśli staw biodrowy jest niestabilny i zwichnięty i wtedy stan ten jest nazywany "rozwojową dysplazją stawu biodrowego (DDH - developmental dysplasia of the hip)". I odwrotnie, gdy panewka jest wystarczająco stabilna, aby utrzymać głowę kości udowej na miejscu, obecność takiej deformacji może nie zostać wykryta aż do okresu ≈

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. Charity registered in England and Wales, number 199165.

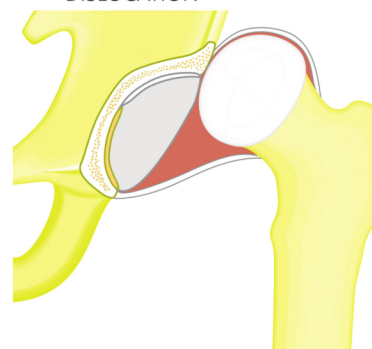
HIP DYSPLASIA



SUBLUXATION



DISLOCATION



PATIENT INFORMATION FACT SHEET

Inne choroby stawu biodrowego występujące w okresie dojrzewania lub dzieciństwa mogą również powodować dysplazję stawu biodrowego, takie jak choroba Perthesa. Inne choroby stawu biodrowego występujące w okresie dojrzewania lub dzieciństwa mogą również powodować dysplazję stawu biodrowego, takie jak choroba Perthesa.

OBJAWY

- Ból biodra lub nogi (promieniujący do kolana), może być długotrwały lub nasilany przez urazy
- W przypadku braku leczenia może dojść do zwyrodnienia i/lub deformacji stawu.
- Przebyte zaburzenia wzrostu lub choroba Perthesa
- Reszkowa deformacja panewki
- Nierówność długości kończyn dolnych

ROZPOZNANIE

Do potwierdzenia rozpoznania dysplazji stawu biodrowego wykorzystuje się zdjęcia rentgenowskie, ale zalecane może być również wykonanie rezonansu magnetycznego i tomografii komputerowej. Artroskopia stawu biodrowego może być wykonana w celu dalszego zbadania stawu oraz leczenia niektórych aspektów choroby.

Zdjęcie rentgenowskie miednicy pokazujące normalne lewe biodro i całkowicie zwichnięte prawe biodro (z powodu DDH).

LECZENIE NIEOPERACYJNE

Fizjoterapia może być pomocna, w tym modyfikacja aktywności, leczenie bólu, poprawa postawy oraz ćwiczenia wzmacniające mięśnie i wyrównujące dysbalans mięśniowy.

Inne metody leczenia zachowawczego mogą obejmować kontrolę masy ciała, wsparcie dietetyka, zaprzestanie palenia tytoniu i ogólne porady dotyczące stylu życia.

Radiologia interwencyjna czyli podanie leków przeciwbólowych i sterydowych do i w okolice stawu biodrowego pod kontrolą usg lub rtg może być stosowana w połączeniu z innymi terapiami nieoperacyjnymi.

LECZENIE CHIRURGICZNE

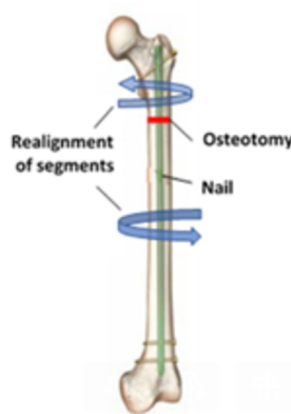
Leczenie zachowujące staw biodrowy ma na celu poprawę ustawienia stawu biodrowego, a tym samym umożliwienie pacjentowi zachowania aktywności, mobilności i funkcji. To z kolei opóźnia wystąpienie problemów w późniejszym życiu, w tym zużycie chrząstki stawowej prowadzące do choroby zwyrodnieniowej stawów i ewentualnej konieczności wymiany stawu czyli endoprotezoplastyki. Jeśli panewka nie rozwinęła się prawidłowo i nie jest wystarczająco głęboka, wskazana może być operacja poprawy pokrycia głowy kości udowej przez panewkę, ponieważ zbyt płytka panewka nie zapewni wystarczającej stabilności dla głowy kości udowej. Operacja ta może zostać przeprowadzona w wieku dorosłym. Operacja ta to osteotomia miednicy - przecięcie a następnie obracanie lub zagięcie części miednicy dla lepszego ukierunkowania i/lub pogłębienia panewki aby pokryć głowę kości udowej. Istnieje szereg różnych osteotomii miednicy - osteotomia okołopanewkowa jest najczęściej wykonywana u dorosłych. W przypadku mniejszej deformacji panewki,

POSTĘPOWANIE POOPERACYJNE

Zalecenia pooperacyjne są uzależnione od rodzaju przeprowadzonej operacji oraz preferencji i zaleceń chirurga wykonującego operację zachowującą staw biodrowy. Możliwe jest również, że konieczna będzie kolejna operacja, np. usunięcie metalowych implantów. Po każdym zabiegu związanym z dysplazją stawu biodrowego zazwyczaj przewiduje się długi okres rehabilitacji. Zazwyczaj zaleca się ograniczenie obciążania operowanej kończyny i aktywności fizycznej przez pierwsze dwa do trzech miesięcy. Decydują o tym preferencje operatora, zastosowana technika operacyjna i stan biodra zastany w trakcie operacji. Fizjoterapia rozpoczyna się po operacji, poprzez stopniowe zwiększanie zakresu ruchu, ćwiczenia poprawiające stabilność, siłę, mobilność i funkcję w okresie od sześciu do dwunastu miesięcy. Czas powrotu do pełnej aktywności uzależniony jest od przeprowadzonej operacji i indywidualnych celów pacjenta.



znanej jako „dysplazja graniczna”, alternatywą może być artroskopia stawu biodrowego. W wyniku dysplazji stawu biodrowego kość udowa może rozwinąć się z deformacjami rotacyjnymi lub kątowymi. Mogą one wymagać korekcji za pomocą osteotomii kości udowej, w której wykonuje się cięcie (osteotomię) przez górną część kości udowej. Ustawienie kości udowej jest następnie korygowane. Za pomocą długiego pręta (gwóźdź śródszpikowy), wprowadzonego do wnętrza kości lub płytki posadowionej wzdłuż jej boku, utrzymane jest prawidłowe ustawienie kości podczas gojenia osteotomii. Pręt lub płytka niekoniecznie muszą zostać usunięte po całkowitym wygojeniu kości, a może to być uzależnione od obecności ewentualnych objawów resztkowych.



Schemat ilustrujący osteotomię kości udowej

Nieprawidłowa biomechanika nieleczzonego objawowego stawu biodrowego z zaburzeniami ustawienia prowadzi do zmienionego rozkładu nacisku w stawie, powodując uszkodzenie innych struktur, w tym

chrząstki stawowej i obrąbka. Może to skutkować wczesnym pojawieniem się choroby zwyrodnieniowej stawów. W zależności od stopnia uszkodzenia chrząstki, leczenie zachowujące staw biodrowy może nie być już odpowiednie, a jedyną opcją może być wymiana stawu biodrowego