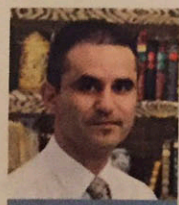


ΔΙΣΚΟΠΛΑΣΤΙΚΗ ΜΕ GelStix

Η ΠΛΕΟΝ ΜΟΝΤΕΡΝΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΟΣΦΥΑΛΓΙΑΣ

Δεν υπάρχει ανθρώπινο ον που να μην έχει βιώσει το δυσάρεστο ενόχλημα του πόνου στη μέση, το οποίο προσβάλλει το 5% των κατοίκων αυτού του πλανήτη κάθε χρόνο



Γράφει
ο **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΔΗΜΟΓΕΡΟΝΤΑΣ Μ.Δ.,** cPhD
Νευροχειρουργός-Χειρουργός Σπονδυλικής
Στήλης, Υπεύθυνος Νευροχειρουργικής
Κλινικής, στο Metropolitan

Η οσφυαλγία είναι συνηθισμένη με την όρθια στάση και βόδιση του ανθρώπου και άρα αποτελεί κοινό σύμπτωμα που μας ακολουθεί από την αρχή της παρουσίας μας πάνω στη γη!

Δεν υπάρχει ανθρώπινο ον που να μην έχει βιώσει το δυσάρεστο ενόχλημα του πόνου στη μέση, το οποίο προσβάλλει το 5% των κατοίκων αυτού του πλανήτη κάθε χρόνο.

Η φυσιολογική φθορά των μεσοσπονδύλιων δίσκων, των φυσικών δηλαδή αναρτήσεων της σπονδυλικής στήλης, που επιστημονικά περιγράφεται με τον όρο εκφυλιστική δισκοπάθεια, αποτελεί μάλλον τη συχνότερη αιτία αμιγούς οσφυαλγίας, δηλαδή του πόνου στη μέση χωρίς πόνο στα πόδια (ισχιαλγία).

Η αφυδάτωση του κεντρικού τμήματος του δίσκου (του πηκτοειδούς πυρήνα) και οι ρήξεις του περιφερικού τμήμα-

τος του δίσκου (του ινώδους δακτυλίου) αποτελούν τις κυριότερες παθολογοανατομικές βλάβες που λαμβάνουν χώρα μέσα σε έναν εκφυλιζόμενο δίσκο.

Το τελικό αποτέλεσμα μπορούμε να το δούμε στη μαγνητική τομογραφία της μέσης σαν μαύρο δίσκο (black disk), ο οποίος συνήθως έχει μικρότερο ύψος από τους γειτονικούς φυσιολογικούς μεσοσπονδύλιους δίσκους.

Η παραδοσιακή θεραπεία ενός επώδυνου εκφυλισμένου δίσκου (χωρίς δισκοκήλη) είναι χειρουργική είτε με οπίσθια προσπέλαση (διαουθενική σπονδυλοδεσία με κοχλίες και TLIF με κλωβό και οστικό μόσχευμα) είτε με πρόσθια προσπέλαση διά της κοιλιάς (οστική ενοποίηση με κλωβό ή τοποθέτηση τεχνητού οσφυϊκού δίσκου με διατήρηση της κινητικότητας των σπονδύλων).

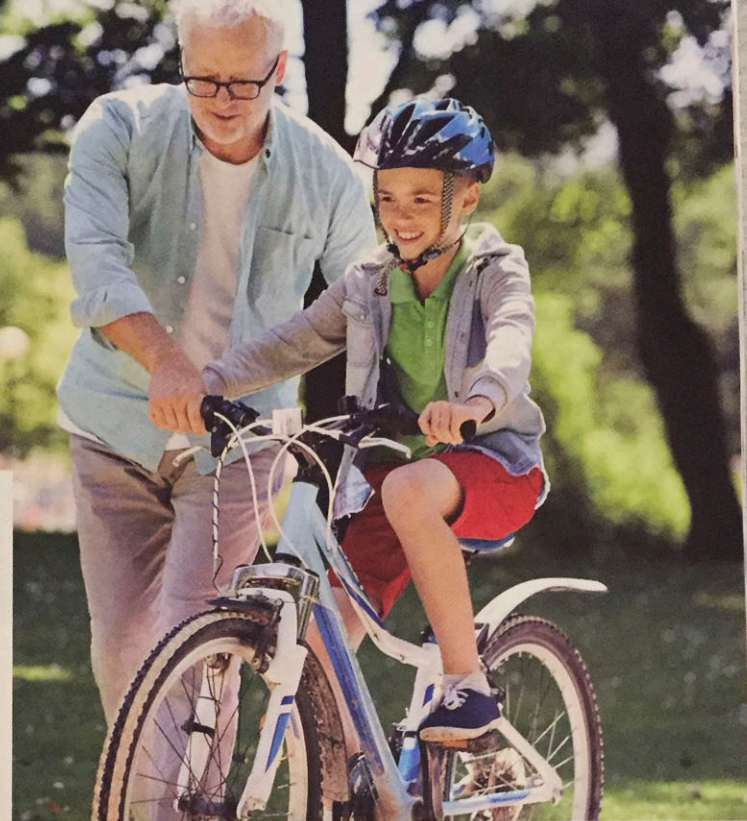
Πρόσφατα όμως, η τεχνολογική εξέ-

Οι επιπλοκές της μεθόδου είναι περιορισμένες, προβλέψιμες και αντιμετωπίσιμες και πολύ λιγότερες από κάθε άλλη γνωστή χειρουργική τεχνική της εκφυλιστικής δισκοπάθειας

λιξη μας έδωσε τη δυνατότητα να θεραπεύουμε την οσφυαλγία από εκφύλιση δίσκου με μια ελάχιστα επεμβατική τεχνική (Minimal Invasive Technique) που ονομάζεται δισκοπλαστική.

ΤΙ ΕΠΙΤΥΓΧΑΝΕΤΑΙ

Με την τεχνική αυτή επιτυγχάνουμε την τοποθέτηση 2-3 λεπτών ελαστικών ράβδων από ένα εξαιρετικά υδρόφιλο υλικό που ονομάζεται υδρογέλ (hydrogel), στο εσωτερικό του κατεστραμμένου μεσοσπονδύλιου δίσκου. Με τον συγκεκριμένο τρόπο εγλωβίζουμε μόρια νερού στο εσωτερικό του υλικού αυτού που διηγκώνεται και αποκτά πολλαπλάσια διάμετρο από την αρχική του, με αποτέλεσμα αφενός να ενυδατώνεται έμμεσα ο αφυδατωμένος δίσκος και αφετέρου να αποκτά μέρος από το χαμένο του ύψος. Το τελικό αποτέλεσμα, που μπορεί να απει-



κονιστεί και στη μαγνητική τομογραφία, είναι η αποκατάσταση των φυσιολογικών ιδιοτήτων του δίσκου και η υποχώρηση των ενοχλημάτων, δηλαδή του πόνου στη μέση.

Η τεχνική αυτή είναι ανώδυνη παρ'όλο που εφαρμόζεται χωρίς γενική αναισθησία παρά μόνο με τοπική διήθηση του δέρματος με ένα τοπικό αναισθητικό (π.χ. ξυλοκαΐνη). Απαιτούνται όμως συνθήκες ασπΐας και αντισηψίας, καθώς και δυνατότητα ακτινολογικής απεικόνισης με φορητό ακτινολογικό μηχάνημα (C-arm). Για τους λόγους αυτούς, η τεχνική εφαρμόζεται από εξειδικευμένους ιατρούς στη θεραπεία των παθήσεων της σπονδυλικής στήλης μέσα σε χειρουργική αίθουσα. Δεν απαιτείται όμως νοσηλεία (one day surgery), αφού ο ασθενής κινητοποιείται αμέσως μετά την εφαρμογή της τεχνικής.

Τα αποτελέσματα αρχίζουν να εμφανίζονται άμεσα και ολοκληρώνονται μετά την πάροδο του πρώτου 24ώρου, αφού η πλήρης διόγκωση του υλικού απαιτεί κάποιες ώρες.

Οι επιπλοκές της μεθόδου είναι περιορισμένες, προβλέψιμες και αντιμετωπίσιμες και πάντως πολύ λιγότερες από κάθε άλλη γνωστή χειρουργική τεχνική για τη θεραπεία της εκφυλιστικής δισκοπάθειας.

Συμπερασματικά, η δισκοπλαστική αποτελεί μια μοντέρνα, ελάχιστα επεμβατική και μη χειρουργική μέθοδο που μπορεί να οδηγήσει σε ύφεση της οσφυαλγίας από καταστροφή δίσκου για χρονικό διάστημα που μέχρι σήμερα είναι άγνωστο καθώς ο χρόνος από την εμφάνιση της μεθόδου είναι πολύ μικρός για την εξαγωγή ασφαλών συμπερασμάτων σχετικά με τη διάρκεια δράσης της.