

Artroskopie kolena

Artroskopie je miniinvazivní operační zákrok s diagnostickým i terapeutickým využitím. Jejím principem je zavedení endoskopické sondy dovnitř kolenního kloubu bez jeho přímého otevření. Tuto sondu nazýváme artroskop. Jedná se o nástroj v podobě tenké kovové trubičky, na jejímž konci je nainstalována malá kamera se zdrojem studeného světla (nepálí). Výstupem artroskopu na jeho druhém konci je obrazovka, na které lékař vidí veškeré struktury uvnitř kloubu. Artroskopie takto umožňuje prohlédnout vnitřní povrch kloubu, kloubní chrupavky, vazy, menisky a celé kloubní pouzdro, tedy podává důležité informace o kloubních strukturách. Endoskopem je možné ihned po vyšetření zavést do kloubu speciální chirurgické nástroje a jimi ošetřit potřebné struktury dle diagnózy.

Artroskopie kolene se provádí buď v celkové, nebo spinální anestézii (aplikace anestetik do páteřního kanálu) a probíhá na operačním sále. Do nemocnice pacient přichází den předem, nebo přímo v den zákroku (od půlnoci je na lačno). S sebou přinese celkové předoperační interní vyšetření. Délka výkonu závisí na typu a náročnosti terapeutického zákroku.

Před artroskopií je oblast kolenního kloub oholena (zajišťuje personál nemocnice) a na sále potom pečlivě dezinfikována. Operace je započata malým řezem o délce cca 1 cm v oblasti kolene. Tímto řezem se do kloubu zavede artroskop, z druhého přístupu jsou zaváděny instrumenty. Tubusem artroskopu do kolena proudí sterilní fyziologický roztok, který jednak umožňuje lepší zobrazení, jednak kolenní kloub účinně proplachuje. Celý zákrok lékař sleduje na obrazovce. Domů po operaci pacient odchází 1. – 2. den po zákroku dle jeho rozsahu a závažnosti.

Nejčastější indikací pro artroskopii kolene je poranění kloubních menisků a zkřížených vazů. Menisky jsou vazivově-chrupavčité poloměsíčitě útvary umístěné v kolenním kloubu a jejich hlavní funkcí je vyrovnávat nestejně tvarované styčné plochy kloubu a navíc brání opotřebenosti kloubní chrupavky. Menisky jsou sice pružné a pevné, ale při násilném pohybu (nejčastěji do rotace kolene) může dojít k jejich natržení či přetržení, a to vyvolává silnou bolestivost a otok kolene. Meniskus je poté nutné artroskopicky ošetřit (odstranit utrženou část nebo i sešít). Velké procento artroskopií je také indikováno k terapii poranění zkřížených vazů kolene. Běžně se artroskopie provádí i pro ošetření poškozené kloubní chrupavky (chondromalacie) různého stupně. Dalšími indikacemi může být uvolnění části kosti nebo chrupavky do kloubního prostoru, které brání volnému a bezbolestnému pohybu v kloubu, také lze touto cestou řešit nestabilitu česky.

Následná rekonvalescence po artroskopii kolena závisí na tom, jak závažná byla diagnóza a samotný výkon. Po jednodušších artroskopiích je nutné odlehčení operované končetiny používáním berlí po dobu cca 1 až 2 týdnů. Míru zátěže určuje lékař podle typu operačního výkonu. U těžších operací a zvláště pokud hrozí nestabilita v kolenu, je indikováno nošení ortézy. Všechna doporučení jsou individuální a stanovuje je vždy lékař.