

Αντιμετώπιση της Σκολίωσης με το σύστημα AριFix: Οι Ειδικές Ασκήσεις για Σκολίωση (PSSE) με την μέθοδο Schroth βελτιώνουν σημαντικά το θεραπευτικό αποτέλεσμα

Καραβίδας Νίκος¹

1. Schroth Scoliosis & Spine Clinic

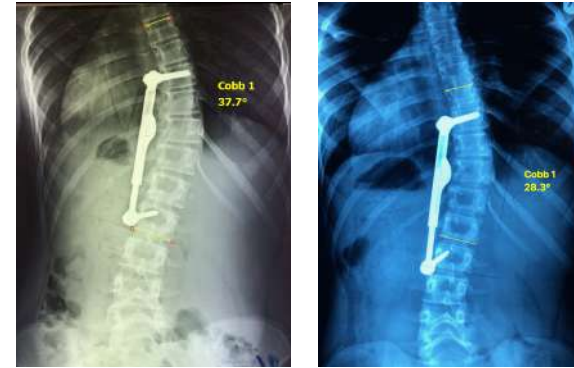


Σκοπός της μελέτης: Το σύστημα AριFix είναι μια μικροεπεμβατική τεχνική αντιμετώπισης της Σκολίωσης που συνοδεύεται από Ειδικές Φυσικοθεραπευτικές Ασκήσεις (PSSE), πριν και μετά την επέμβαση. Στόχος της έρευνας είναι η παρουσίαση μιας περίπτωσης που αντιμετωπίστηκε με το σύστημα AριFix, χρειάστηκε επαναληπτικό χειρουργείο και παρουσίασε σημαντική βελτίωση μετεγχειρητικά με τις ασκήσεις Schroth.

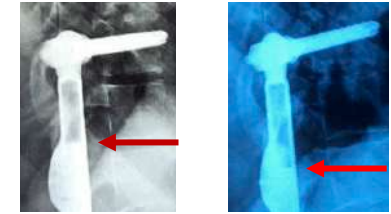
Υλικό και Μέθοδος: Μελέτη περίπτωσης (case study). Μια κοπέλα 15 ετών με σκολίωση χειρουργήθηκε με AριFix με 43°, Risser 1. Οι ασκήσεις εφαρμόστηκαν μόνο μετεγχειρητικά. Έκανε 1 συνεδρία την εβδομάδα υπό επίβλεψη εξειδικευμένου Φυσικοθεραπευτή, ενώ εφάρμοζε το πρόγραμμα στο σπίτι, 5 ημέρες την εβδομάδα για 45 λεπτά. Οι παράμετροι που αναλύθηκαν ήταν η γωνία Cobb, η στροφή του κορμού (ATR) με σκολιόμετρο, η κλίμακα TRACE και το SRS-22 ερωτηματολόγιο.

Αποτελέσματα: Η σκολίωση στο πρώτο χειρουργείο βελτιώθηκε στις 14°, όμως η ασθενής είχε έντονες ενοχλήσεις, ζαλάδες, λιποθυμίες και η αξονική τομογραφία έδειξε τις βίδες εκτός θέσης. 1 μήνα αργότερα, πριν ξεκινήσει ασκήσεις, η σκολίωση της αυξήθηκε στις 30° και έκανε επαναληπτικό χειρουργείο. Η γωνία Cobb μετρήθηκε 37° άμεσα μετεγχειρητικά και της προτάθηκαν ασκήσεις Schroth. 3 μήνες μετά τις ασκήσεις η γωνία Cobb ήταν 28°, με σημαντική βελτίωση στην συμμετρία του σώματος της (TRACE από 6 στις 3 μονάδες, ATR από 14.5° στις 11°) και πλήρως ασυμπτωματική και ευχαριστημένη (SRS-22 από 82 στις 91 μονάδες).

Συμπεράσματα: Οι ασκήσεις Schroth κατάφεραν να βελτιώσουν σημαντικά την γωνία της σκολίωσης (κατά 9°), την εμφάνιση και ικανοποίηση της ασθενούς, συνεπώς πρέπει πάντα να περιλαμβάνονται στο πρόγραμμα θεραπείας με το σύστημα AριFix.



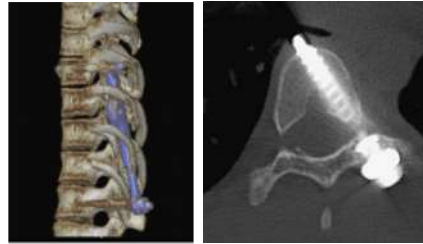
Εικόνα 4. Η σκολίωση βελτιώθηκε από τις 37.7° στις 28.3°, μετά από 3 μήνες με τις ασκήσεις Schroth



Εικόνα 5. Ο μηχανισμός του AριFix εκπτύχθηκε σημαντικά μέσα σε μόλις 3 μήνες με τις ασκήσεις Schroth

Εισαγωγή: Το σύστημα AριFix εφευρέθηκε από Ισραηλινούς επιστήμονες και είναι μια καινοτόμος αντιμετώπιση της σκολίωσης, που συνδυάζει μια μικροεπεμβατική τεχνική με Ειδικές Ασκήσεις για την Σκολίωση. Ο μικρός εμφυτεύσιμος μηχανισμός τοποθετείται στην κορυφή της κύριας καμπύλης της Σπονδυλικής Στήλης χρησιμοποιώντας μόνο δύο πολυαξονικές διααυχενικές βίδες. Οι ενδείξεις εφαρμογής του είναι συγκεκριμένες:

- Γωνία Cobb 40° – 60°
- Lenke type 1 ή 5
- Μικρή στροφή σπονδύλων
- Καλή ελαστικότητα της σπονδυλικής στήλης



Εικόνα 2. Η αξονική τομογραφία φανέρωσε πως και οι 2 βίδες ήταν εκτός θέσης

Αποτελέσματα: Η ασθενής χειρουργήθηκε τον 12/17 και η σκολίωση της αρχικά βελτιώθηκε από τις 43° στις 14°. Όμως παρουσίασε έντονες ενοχλήσεις, δυσκολία στην κίνηση, ζαλάδες και λιποθυμικές τάσεις. Αρχικά δεν της προτάθηκαν ασκήσεις Schroth για την πιθανή βελτίωση της κατάστασης. Ο εξειδικευμένος φυσικοθεραπευτής ζήτησε αξονική τομογραφία, λόγω των συμπτωμάτων της, στην οποία αποδείχτηκε ότι και οι δύο βίδες ήταν εκτός θέσης και τελικά της συστάθηκε επαναληπτικό χειρουργείο. Μετά την επαναληπτική επέμβαση η γωνία Cobb μετρήθηκε 37°, με αισθητή ασυμμετρία στο σώμα της, όμως χωρίς τα προηγούμενα συμπτώματα. 3 μήνες μετά τις ασκήσεις Schroth η γωνία της βελτιώθηκε στις 28°. Σημαντική βελτίωση παρατηρήθηκε και στην συμμετρία του σώματος της (κλίμακα TRACE από 6 στις 3 μονάδες), στην στροφή του κορμού (από τις 14.5° στις 11° με το σκολιόμετρο), ενώ και η ίδια έδειχνε εμφανώς ευχαριστημένη (SRS-22 από τις 82 στις 91 μονάδες).

Μέθοδος: Μία κοπέλα 15 ετών με σκολίωση 43° σε στάδιο ανάπτυξης Risser 1, χειρουργήθηκε με το AριFix. Ακολούθησε πρόγραμμα ασκήσεων με την μέθοδο Schroth μόνο μετεγχειρητικά (μετά το δεύτερο χειρουργείο). Έκανε συνεδρίες υπό την επίβλεψη εξειδικευμένου φυσικοθεραπευτή 1 ημ/εβδ και εφάρμοζε το πρόγραμμα στο σπίτι της 5 ημ/εβδ για 45 λεπτά. Το πρόγραμμα των ασκήσεων Schroth, σχεδιάζεται με βάση τον τύπο της σκολίωσης και βασίζεται στην τρισδιάστατη αυτό-διόρθωση, στην αυτο-επιμήκυνση και στην εκπαίδευση για τις καθημερινές δραστηριότητες, οπότε θα πρέπει να είναι εξατομικευμένο για κάθε ασθενή.



Εικόνα 3. Ασκήσεις Schroth και εκπαίδευση για τις καθημερινές δραστηριότητες



Εικόνα 6. Η κλινική εικόνα της ασθενούς και η στροφή του κορμού βελτιώθηκαν σημαντικά με τις ασκήσεις Schroth

Συμπεράσματα: Οι ασκήσεις με την μέθοδο Schroth φαίνεται να βελτιώνουν σημαντικά το τελικό θεραπευτικό αποτέλεσμα και θα πρέπει να συμπεριλαμβάνονται στο πρωτόκολλο θεραπείας, τόσο πριν όσο και μετά από την επέμβαση με το σύστημα AριFix. Μπορούν να βελτιώσουν την γωνία της σκολίωσης, ανοίγοντας τον μηχανισμό, αλλά και την στροφή του κορμού και την εμφάνιση, εκπαιδύοντας επίσης τους ασθενείς να διατηρούν μια διορθωμένη στάση στην καθημερινότητά τους, μειώνοντας τις μηχανικές φορτίσεις, εξασφαλίζοντας την μακροπρόθεσμη διατήρηση του αποτελέσματος. Θα πρέπει να εφαρμόζονται αποκλειστικά από εξειδικευμένο φυσικοθεραπευτή.



Εικόνα 1. Μετά την άμεση μετεγχειρητική βελτίωση στις 14°, η σκολίωση επιδεινώθηκε στις 30° μέσα σε 1,5 μήνα