

Vertebroplastica osztályunkon

*dr. Szentágotai Attila, dr. Kiss Attila, dr. Horváth
Zoltán*

Kaposi Mór Oktató Kórház, Idegsebészeti Osztály

Osteoporosis + csigolyatörés

- Magyarországon az 50 év fölött korosztályban 600 ezer nő és 300 ezer férfi szenved csonttritkulásban.
- Évente kb. 30 ezer kompressziós törés derül ki.
- Posztmenopauzában lévő nők 60 %-ának csökkent a csontsűrűsége, e populáció kb. 40 %-a szenved el élete során csonttörést, leggyakoribb a csigolyatörés.

A betegek kiválasztása:

- - fizikális vizsgálattal tisztázni kell a csigolyatörés kóroki szerepét
- - kompressziós csigolyatörés álló helyzetben, terheléskor fokozódik
- - a fájdalom jellegzetesen a törésnek megfelelő területen jelentkezik
- - az érintett csigolya nyomásra, ütögetésre érzékeny

Diagnosztika:

- Műtét előtt natív röntgen, második lépcsőben MR vizsgálat készül.

Ez megmutatja a gerincoszlop alaki változásait, a gerinccsatorna szűkületét, csigolyatest oedemáját.

Akut-szubakut törések esetén T1-súlyozásnál alacsonyabb, T2-súlyozásnál a csontvelő magasabb jelintenzitású.

- Műtétet követően natív röntgen vizsgálat

Indikáció:

***Olyan gerinc eredetű fájdalom, melynek
hátterében állhat:***

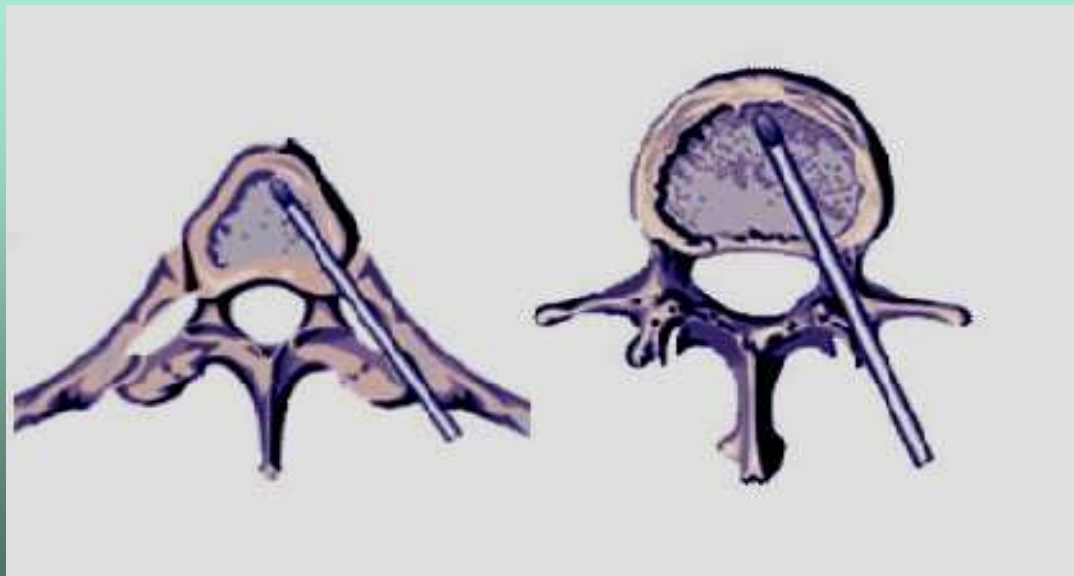
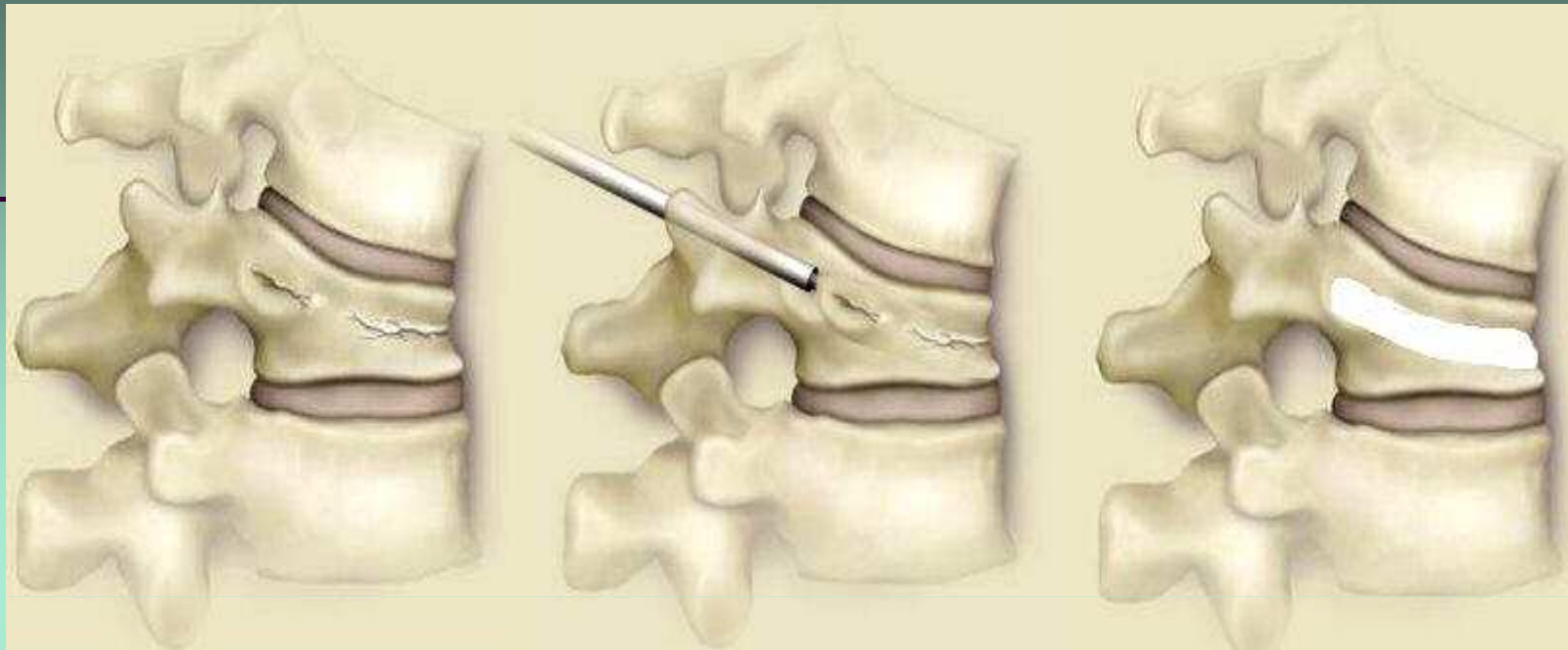
- osteoporosis talaján kialakult kompressziós törés
- csigolyatest metastasisa
- csigolyatest haemangioma

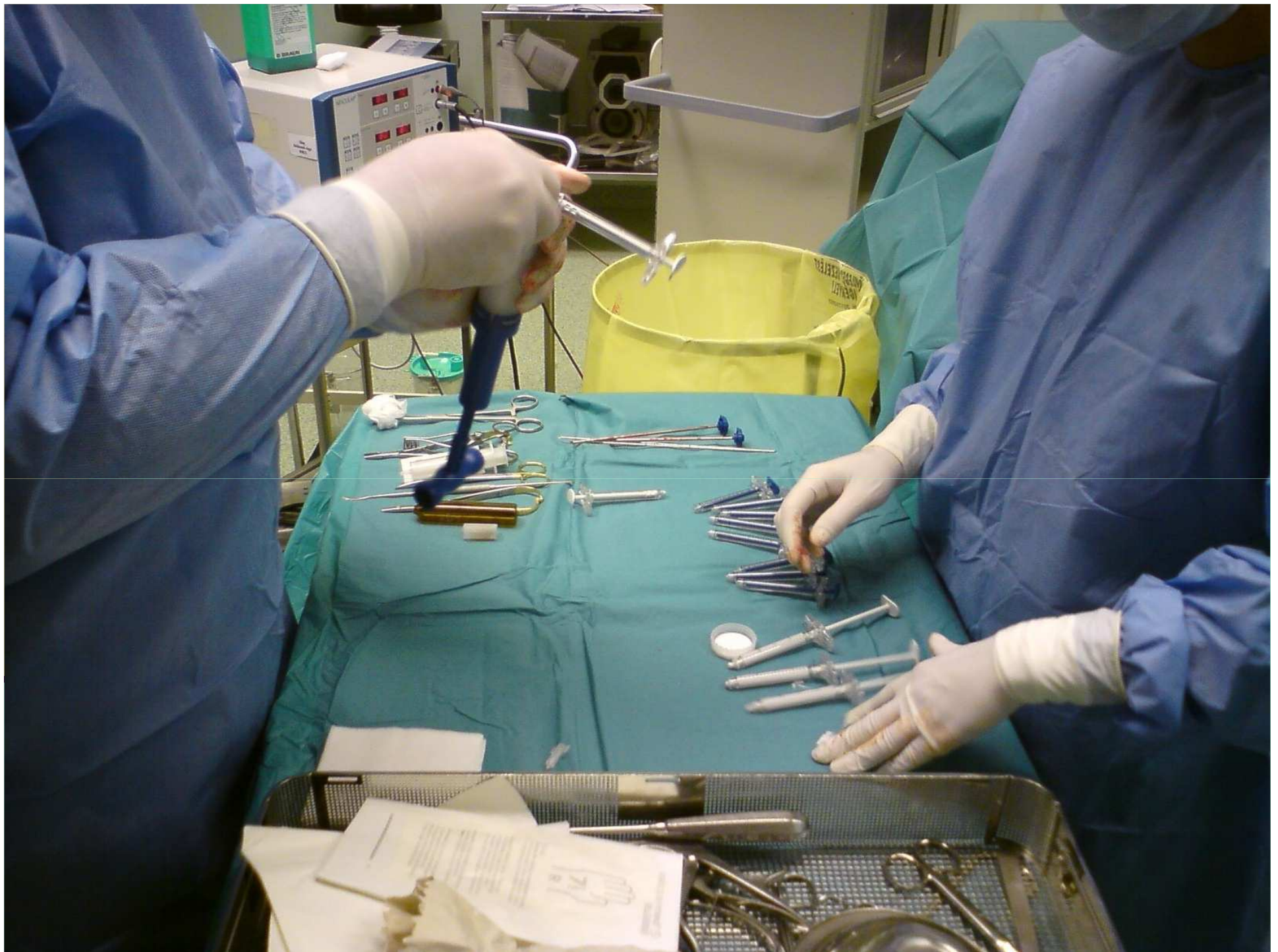
A vertebroplastica fájdalomcsillapító hatásának lehetséges mechanizmusai:

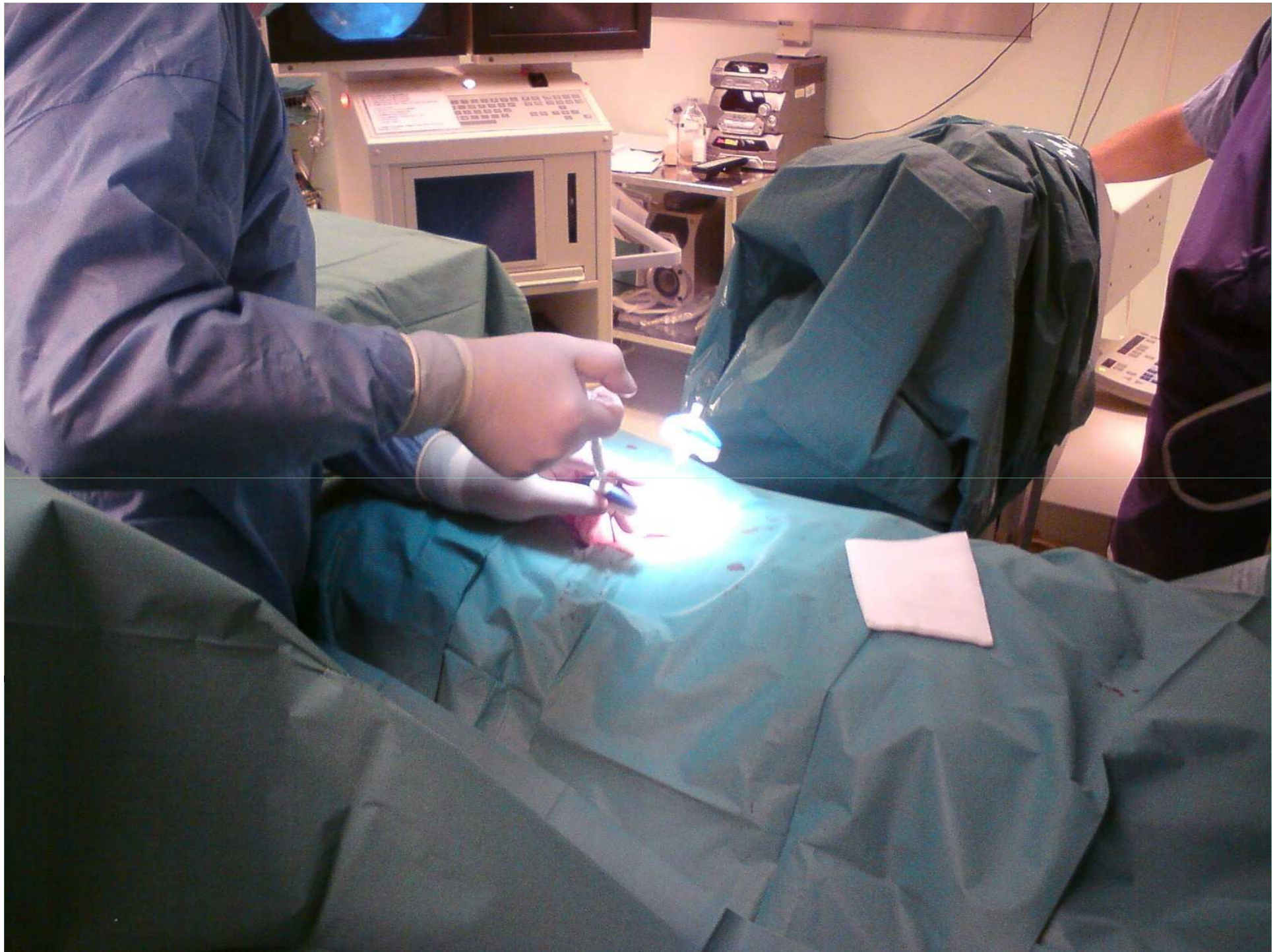
- toxikus (a csontcement folyékony alkotórésze, a monomer cytotoxikus hatású)
- termális: a polimerizáció során 110-120 fok szabadul fel
- kompressziós: a csontcement összenyomja a tumorszövetet és annak ereit
- stabilizációs: a csontcement kitölti, belülről sámfázza a csigolyatestet

A beavatkozás módszertana:

- jó minőségű röntgen átvilágító készülék szükséges, csontbiopsias tűvel percutan barium szulfáttal dúsított csontcementet injektálunk a csigolyatestbe folyamatos röntgen kontroll mellett.
- ferde transpedicularis, vagy parapedicularis módszerrel a csigolyatest egy oldalról is feltölthető
- a műtét után már másnap érzékelhető az esetek jelentős hányadában a fájdalom csökkenése, a mozgásteljesítmények javulnak.
- **az esetleges neurológiai szövődmények elhárítása miatt azonban elengedhetetlen az azonnal rendelkezésre álló idegsebészeti háttér.**







Standard
L1W1

W

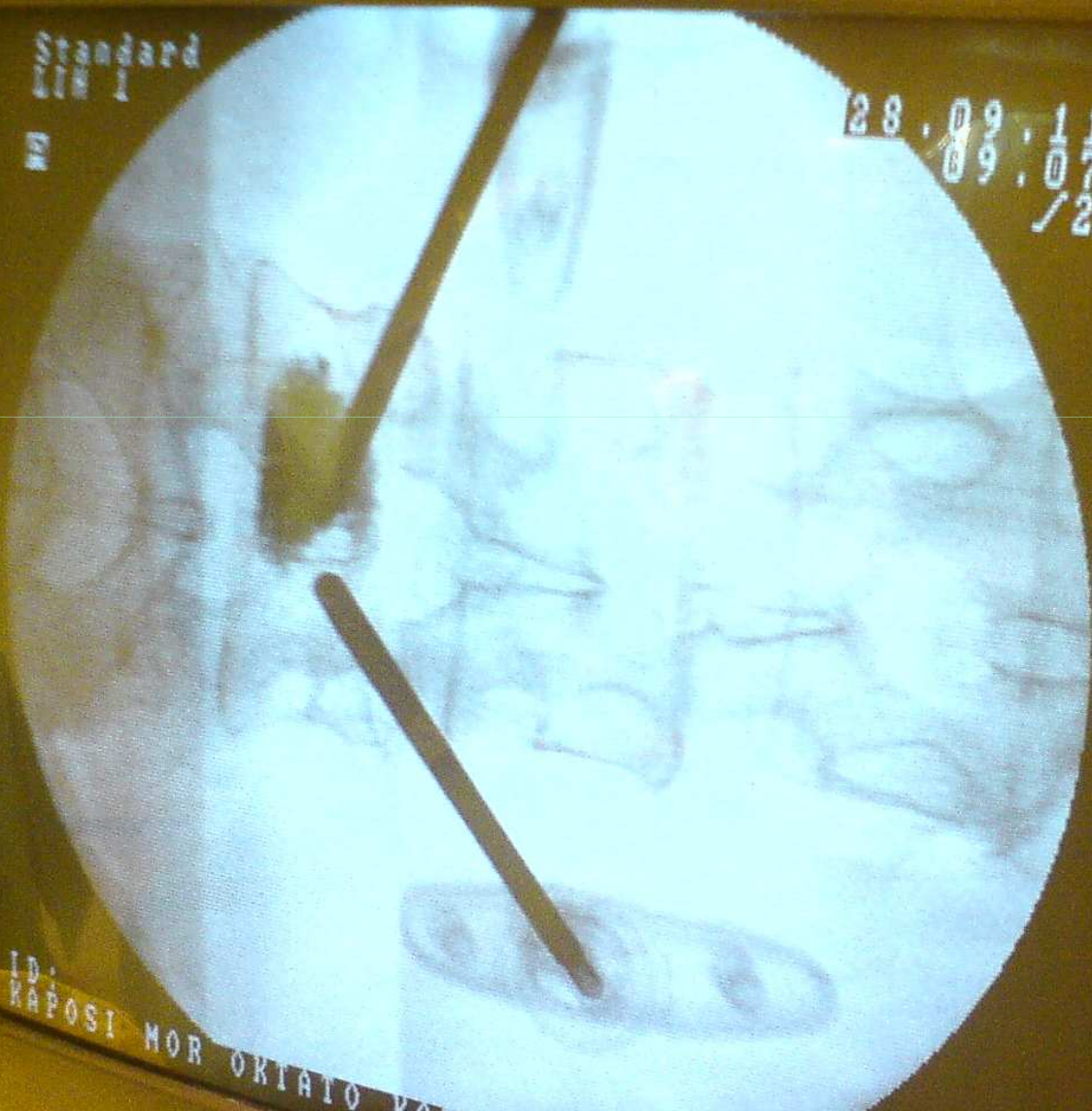
28.09.11
08.49
/2

ID:
RAPOSI MOR OKTATO KODU

Standard
1781

28.09.11
09:07
/2

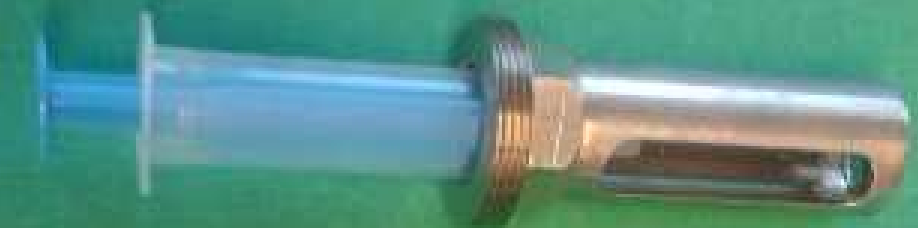
ID:
RAPOSI MOR ORTATO RAP

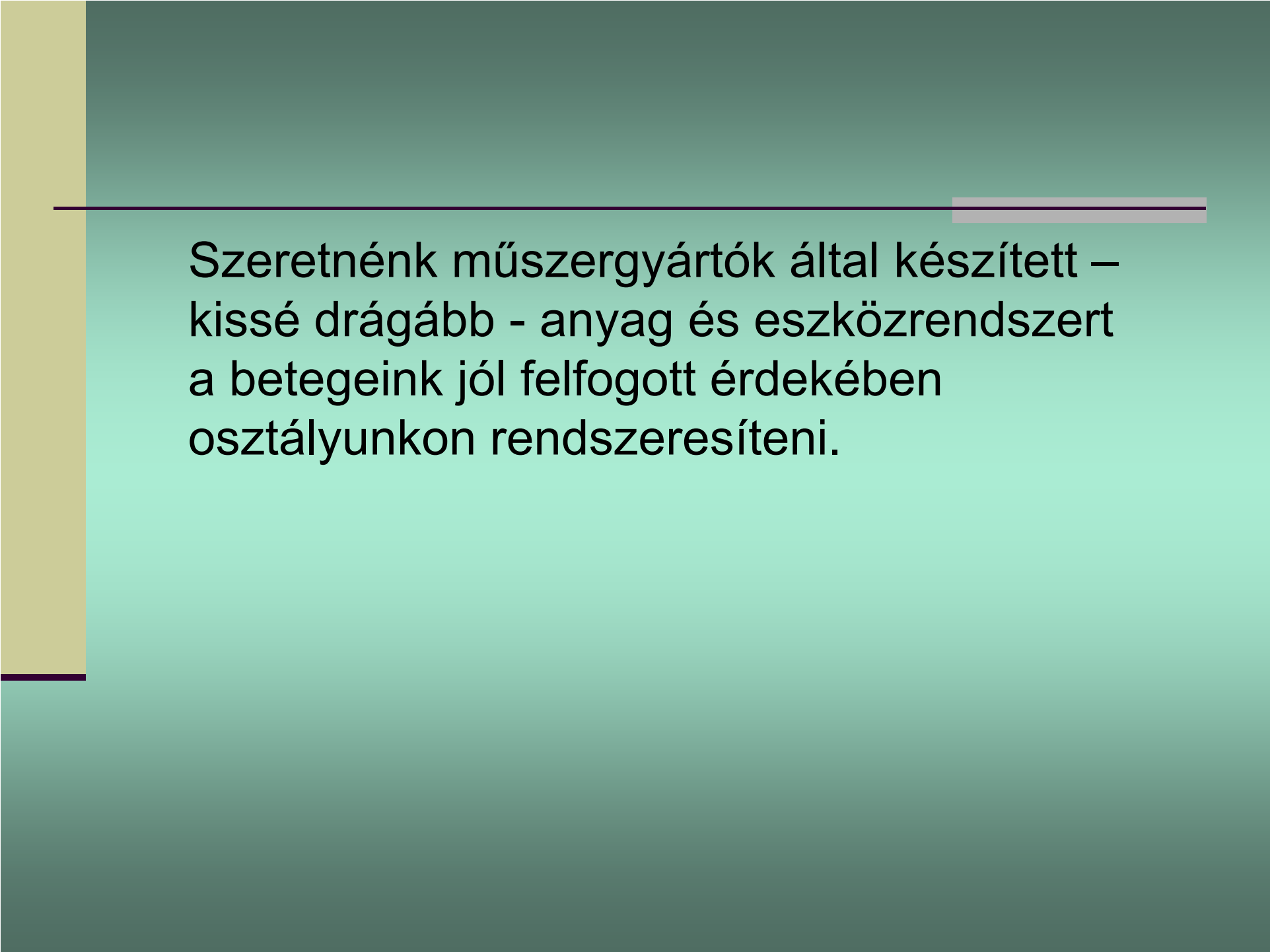


00:00:00
00:00:00
00:00:00
00:00:00
00:00:00
00:00:00
00:00:00

20.09.11
09:11
EUREKA

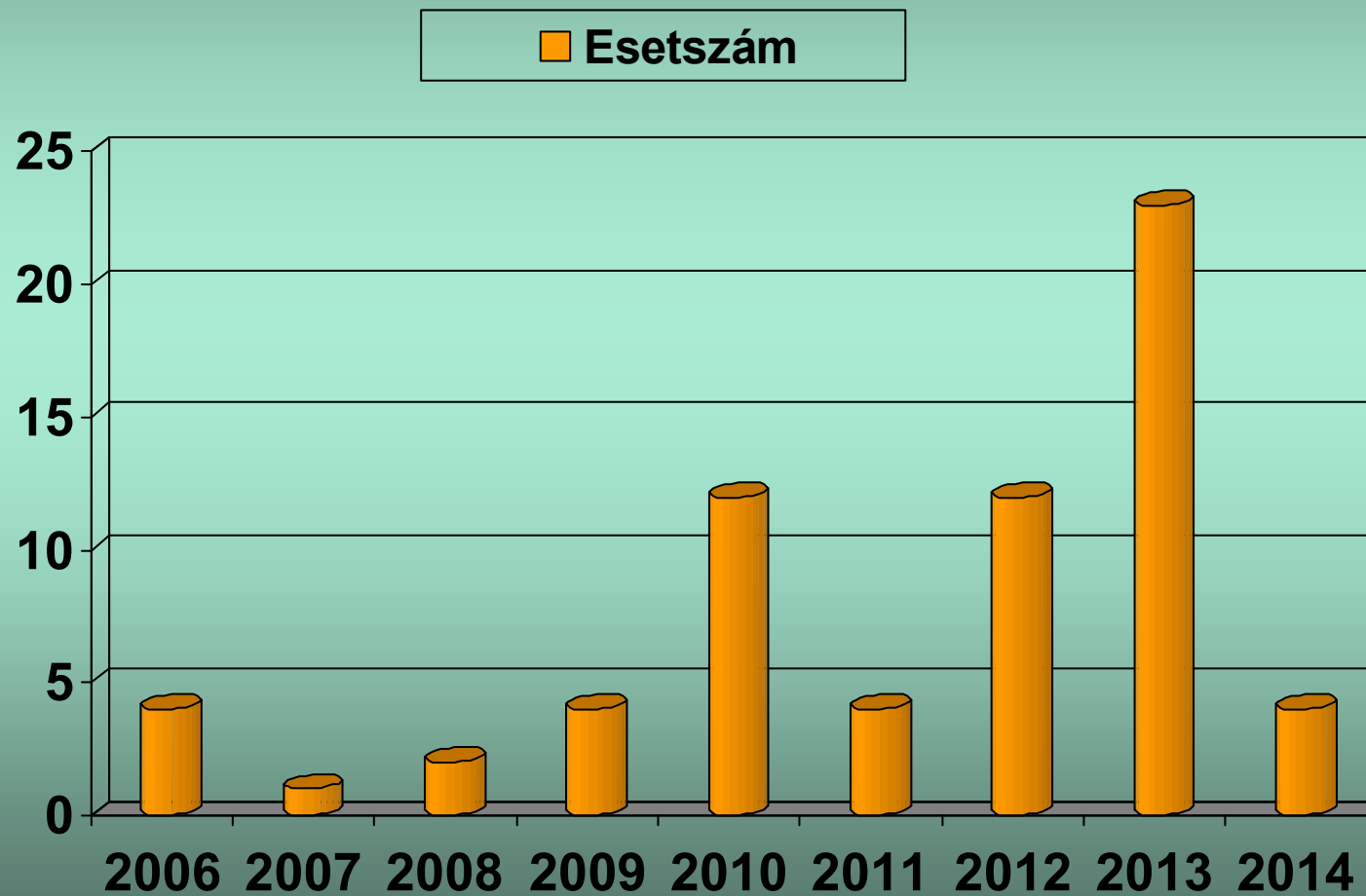
ID: 123456789
KAPOTI MOR OKTALO KONHAZI





Szeretnénk műszergyártók által készített –
kissé drágább - anyag és eszközrendszert
a betegeink jól felfogott érdekében
osztályunkon rendszeresíteni.

Eredményeink I.:



Eredményeink II.:

- 66 betegnél alkalmaztuk a módszert
- 52 nő és 14 férfi, átlagos életkor 67 év, a legidősebb beteg 82 éves, a legfiatalabb 49 éves volt.
- a panaszok kezdetétől eltelt idő átlagban 2,5 hónap volt.
- kifejezett fájdalomcsökkenést találtunk 56 (84 %) betegnél, 10 alkalommal érdeemben nem változtak a panaszok.

Szövődmények:

Nemzetközi tapasztalatok szerint 1-3 %-ban fordulnak elő.

Jelentkezhet a tű bevezetésekor, a csontcement befecskendezése kapcsán.

A befecskendezett csontcement térfogata az eredményességet nem fokozza, de a szövődményarányt növeli.

Tüdőembolia

Kísérő betegség szövődményei

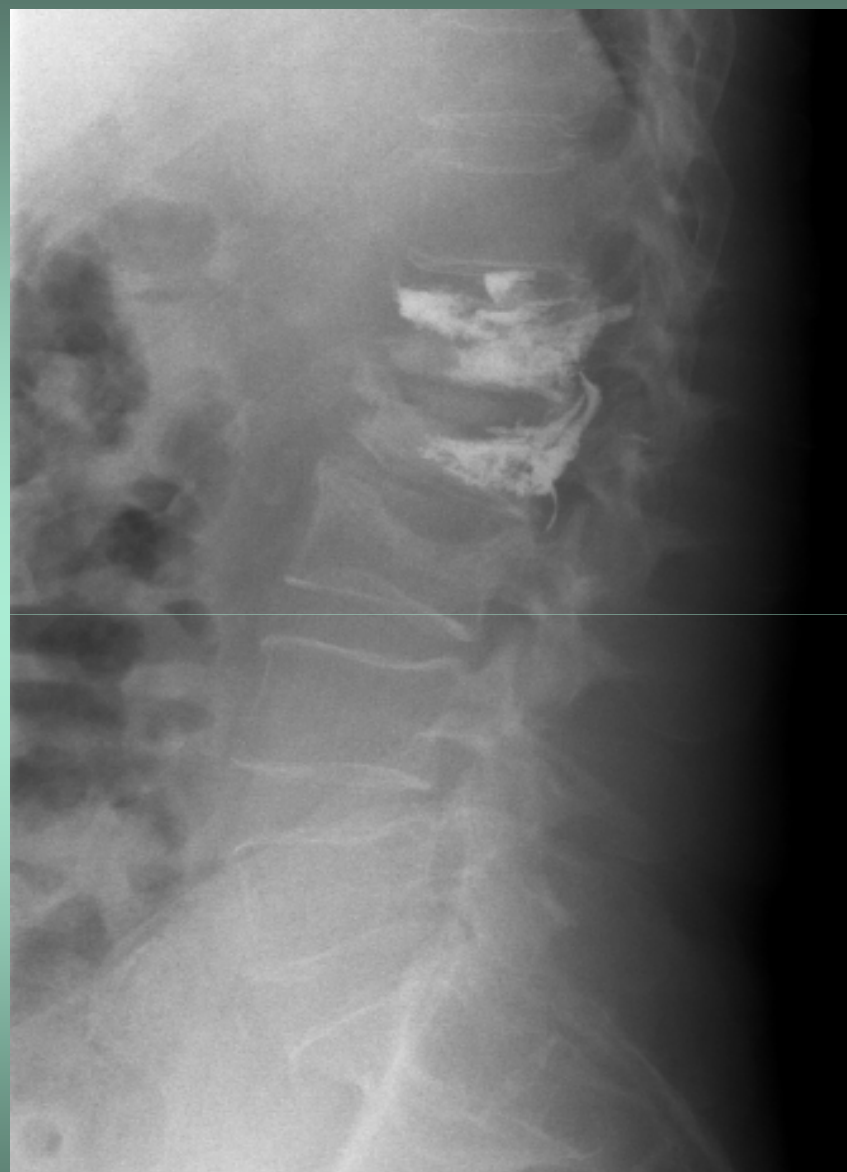
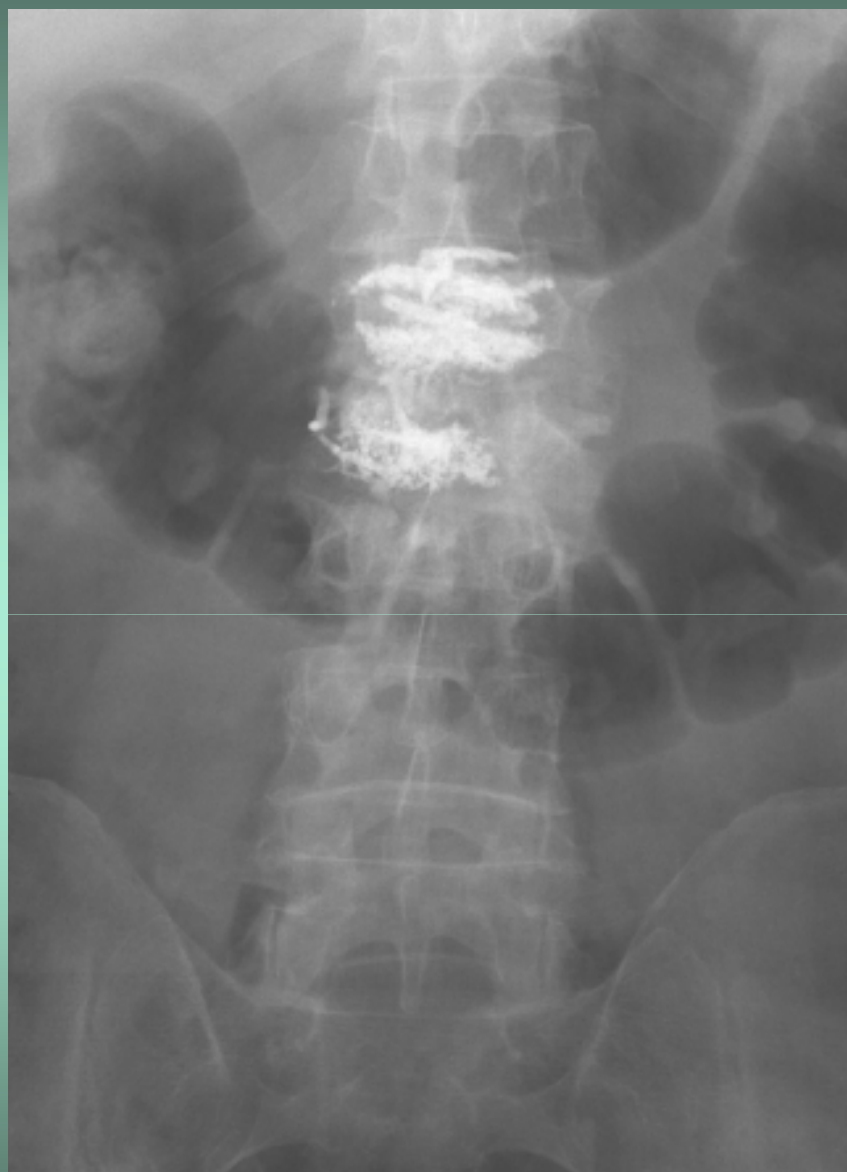
Eseteink:

- egy 70 éves férfinél a műtétet követően pseudobulbar tünetek alakultak ki , 72 és egy 79 éves multiplex encephalomalacias betegünknek
- műtétet követően szubjektív panaszai fokozódtak, de tüneti progressio nem volt.
- 11 betegnél a csontcement a törésvonalak mentén a korongűrbe került,
- 8 esetben paravertebralisán, 5 alkalommal epiduralisan ábrázolódtott, két betegnél jelentkeztek elhúzódo paraesthesiak, paresis nem alakult ki
- lokalizáció: Th VIII:2, Th IX: 2, Th X: 3, Th XI: 6, **Th XII: 12,** **L I: 16,** L II:6, L III:9, L IV:7, L V: 3











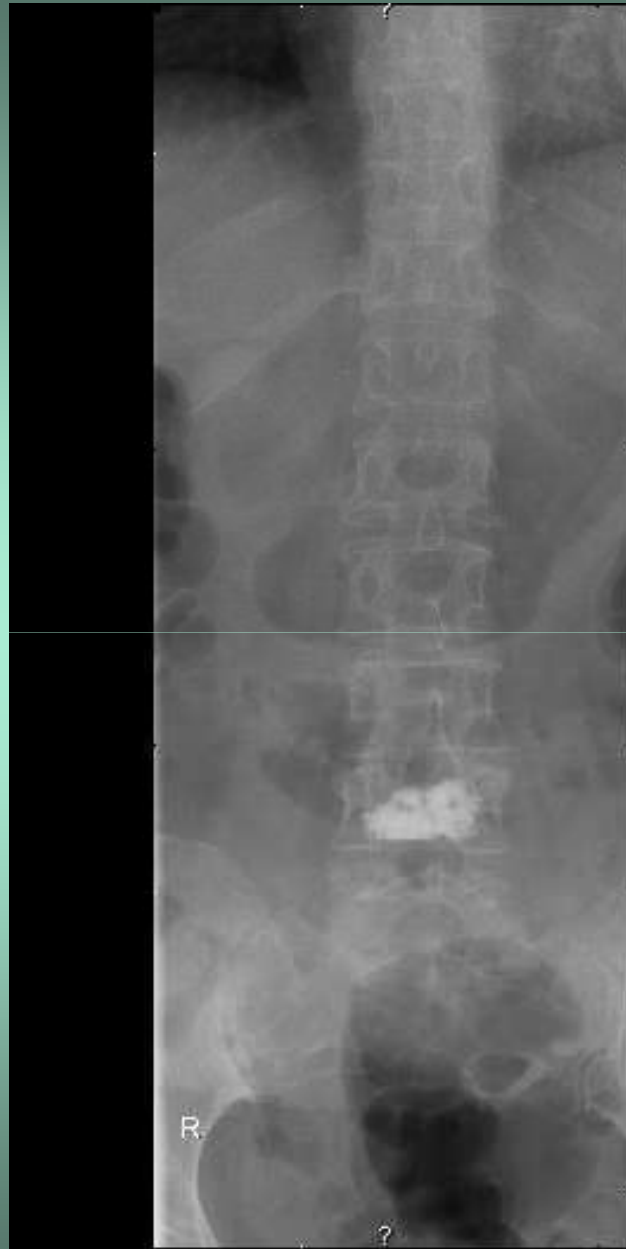
FL











Összefoglalás:

- minimal invasív eljárás, viszonylag kis kockázattal végezhető
- nem jelent nagy megterhelést, egy csigolya töltése kb. fél- háromnegyed óra alatt elvégezhető
- kiválóan alkalmas konzervatív kezelésre nem javuló osteoporoticus törések kezelésére



Gerincpanaszokkal küszködő osteoporoticus betegek gerinc MR-el történő átvizsgálása kívánatos lenne, így sokkal nagyobb esetszámban tudnánk alkalmazni az eljárást.



A photograph of a surgical procedure in progress. A surgeon's hand, wearing a blue sleeve, is visible, holding a blue-handled surgical instrument. The instrument is positioned over a surgical site on a patient, which is covered by a blue sterile drape. The surgical site is illuminated by a bright, focused light source, creating a strong contrast with the surrounding dark environment. The background is dimly lit, showing some medical equipment and the structure of the operating room. The overall scene conveys a sense of precision and clinical focus.

Köszönöm a figyelmet!