

Tytuł: Rekonstrukcja więzadła rzepkowo-udowego przyśrodkowego z użyciem ścięgna mięśnia czworogłowego - prezentacja przypadków i metody / Medial Patello-Femoral Ligament reconstruction using a quadriceps tendon - cases presentation and method

Słowa kluczowe: REKONSTRUKCJA MPFL ŚCIĘGNO MIĘŚNIA CZWOROGLOWEGO ZWICHNIĘCIE RZEPKI

Keywords: QT TENDON RECONSTRUCTION MPFL PATELLA LUXATION

Autorzy:

Maciej Kaźmierczak - Oddział Ortopedyczny Szpitala Miejskiego w Ostrowie Wielkopolskim

Witold Miaśkiewicz - Oddział Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej Szpitala Miejskiego w Ostrowie Wielkopolskim

Piotr Sokół - Oddział Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej Szpitala Miejskiego w Ostrowie Wielkopolskim

Piotr Frąszczak - Szpital Centrum Medyczne Ort-Medica w Ostrowie Wielkopolskim

Streszczenie:

Od około dwóch dekad panuje powszechna zgoda o kluczowej roli MPFL (medial patello-femoral ligament) jako podstawowego stabilizatora rzepki, chroniącego przed jej bocznym zwichnięciem. Przy zaistniałym urazie dochodzi do jego rozerwania w ponad 95% przypadków. Rekonstrukcja tego elementu jest kluczowa dla odtworzenia stabilności rzepki. Wiele metod operacyjnych, głównie opartych o ścięgna mięśni kulszowo-goleniowych tzw. hamstringów, wymaga ich pobrania oraz zakotwiczenia poprzez różne rodzaje kanałów, kotwic i śrub interferencyjnych w rzepce. Niesie to za sobą ryzyko uszkodzeń jatrogennych, a struktura biomechaniczna tych ścięgien nie odpowiada naturalnemu MPFL. Przedstawiana przez nas metoda, zaprezentowana przez Finka i wsp. w 2014 roku, eliminuje szereg z wyżej wymienionych zagrożeń a struktura wszczepu dopasowana jest swoją formą i właściwościami do naturalnego MPFL. Do tej pory wykonaliśmy 8 takich niepowikłanych zabiegów. Poddano analizie 7 spośród operowanych pacjentów po upływie 6 miesięcy od zabiegu i oceniono wg kryteriów Crosby i Insalla, uzyskując 6 wyników doskonałych i 1 dobry.

Abstract:

It is a common belief that MPFL has played a major role as a basic stabilizer of the patella protecting it against the lateral luxation for about two decades. During the injury it can come to its laceration in over 95% of cases. The reconstruction of this

element is crucial for restoring the stability of the patella.

Most of the surgical methods based on hamstrings' grafts require their fixing through different kinds of canals, anchors and interferential screws.

It carries the risk of iatrogenic injuries and also the biomechanical structure of these hamstrings is not relevant to natural MPFL.

Our surgical technique described by Fink et al. in 2014 eliminates series previously mentioned risks and the graft's structure is fitted both in its form and features to the natural MPFL.

We have made 8 operations without complications until now. 7 patients have been taken under consideration. This analysis took place 6 months after the operations. According to the scale of Crosby and Insall we received 6 perfect and 1 good score.