



υβριδικό

# Πανελλήνιο Θερινό Συμπόσιο Μυοσκελετικής Υγείας

Με φυσική παρουσία

Διαδραστική συζήτηση  
περιστατικών

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΝΩΣΗ  
ΓΙΑ ΤΗ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

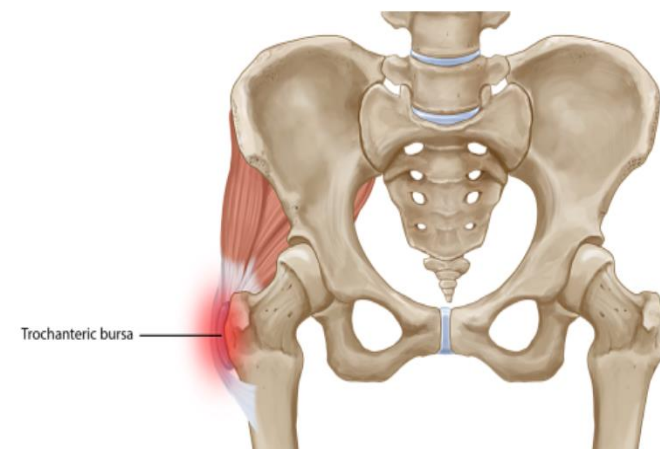


24 - 27  
Ιουνίου  
2021

Καλαμάτα  
Ξενοδοχείο  
Filoxenia

# Τροχαντηρίτιδα

Μόσχου Δήμητρα  
Ειδικευόμενη Ρευματολογικής κλινικής  
Γ.Ν.Α “ΚΑΤ”



Δεν υπάρχουν συγκρουόμενα συμφέροντα στην  
παρούσα παρουσίαση.

# Παρουσίαση περιστατικού

- Γυναίκα
- 55 ετών
- Παχύσαρκη
- Προσήλθε με βακτηρία στο ΤΕΠ Ρ/Μ Γ.Ν.Α “ΚΑΤ” λόγω ευαισθησίας ΑΡ ισχίου από εβδομάδος χωρίς κάκωση.

# Ατομικό αναμνηστικό

- ΣΔ II: tab Μετφορμίνη 850mgx2
- Υπερλιπιδαιμία: tab Ατορβαστατίνη 20mgx1
- Αρτηριακή υπέρταση: tab Αμλοδιπίνη 5mgx1
- Χειρουργεία: ουδέν
- Αλλεργίες: ουδέν

# Κλινική εξέταση

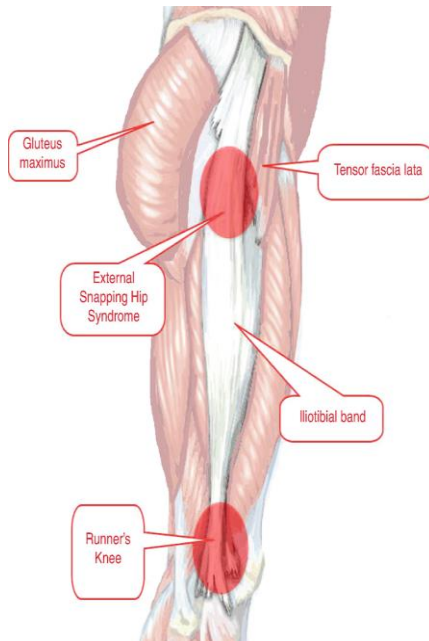
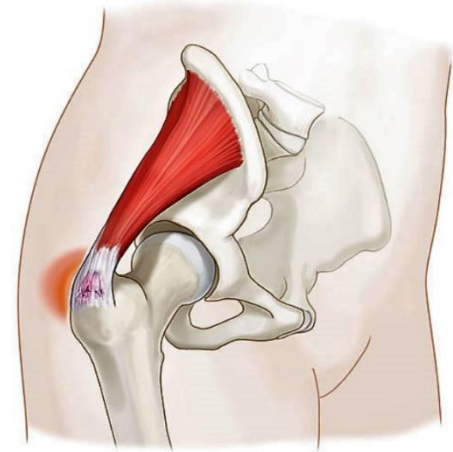
- Άλγος στην έξω επιφάνεια του μηρού, με αντανάκλαση μέχρι την έξω επιφάνεια του γόνατος.
- Επώδυνος περιορισμός ενεργητικών και παθητικών κινήσεων AP ισχίου κυρίως στην απαγωγή του ισχίου και την έξω στροφή.
- Περιφερικές σφύξεις ψηλαφητές.
- Ευαισθησία στην ψηλάφηση στην περιοχή του μείζονα τροχαντήρα.

# Κλινική εξέταση

- Ευαισθησία κατά την απαγωγή του ισχίου σε ύπτια θέση υπό αντίσταση
- Ευαισθησία κατά την στήριξη του πάσχοντος κάτω άκρου για 30 δευτερόλεπτα
- Σημείο Tredelenburg αρνητικό
- Μέτρηση του μήκους των κάτω άκρων φυσιολογική
- Δοκιμασία Faber (-)

# Διαφορική διάγνωση

- Η ευαισθησία στην έξω επιφάνεια του μηρού **συνήθως** οφείλεται στο επώδυνο σύνδρομο του μείζονα τροχαντήρα:



1. Ορογονοθυλακίτιδα
2. Προστριβή της λαγονοκνημιαίας ταινίας
3. Τενοντοπάθεια ή ρήξη του μέσου γλουτιαίου

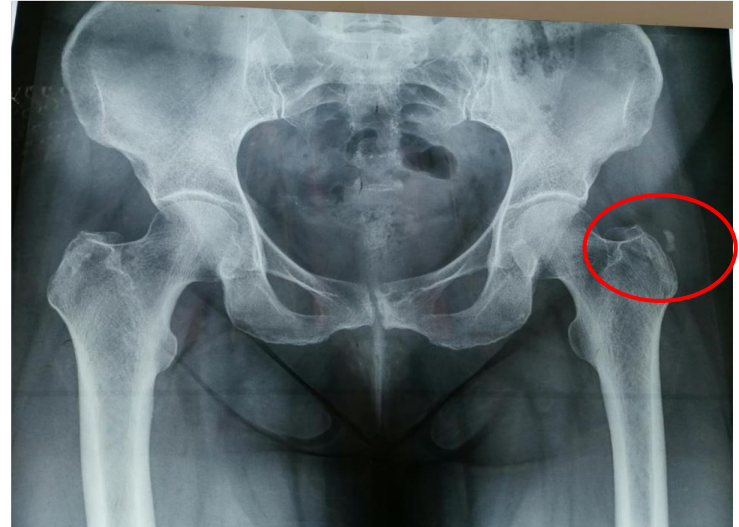
# Διαφορική διάγνωση

- Οστεοαρθρίτιδα του ισχίου
- Ασβεστοποιός τενοντίτιδα
- Σύνδρομο μηροκοτυλιαίας πρόσκρουσης
- Σύνδρομο απιοειδούς
- Θλάση λαγονοοσφυϊκού μυός
- Ιερολαγονίτιδα
- Σηπτική αρθρίτιδα
- Ισχιαλγία
- Έρπης ζωστήρας
- Νευροπάθειες που προκαλούν περιτροχαντήριο ή βουβωνικό άλγος
- Ινομυαλγία
- Κάταγμα κόπωσης του αυχένα του μηριαίου
- Οστεονέκρωση μηριαίας κεφαλής
- Morel-Lavallée lesion: Πρόκειται για κάκωση στην έξω επιφάνεια του μηρού που προκαλεί αποκόλληση του δέρματος και του υποδορίου από την υποκείμενη περιτονία (Degloving).

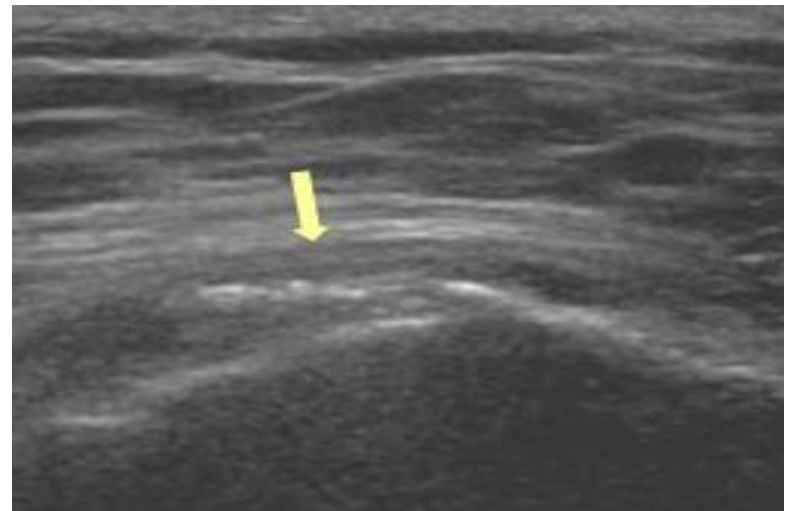


# Απεικονιστικός έλεγχος

- Η ακτινογραφία ανέδειξε την ύπαρξη και το μέγεθος του ασβεστώματος στον μείζονα τροχαντήρα



- Παρουσία περίσσειας υγρού στον ορογόνο θύλακο επί του τροχαντήρα



# Διάγνωση

- Ασβεστοποιός Τροχαντηρίτιδα



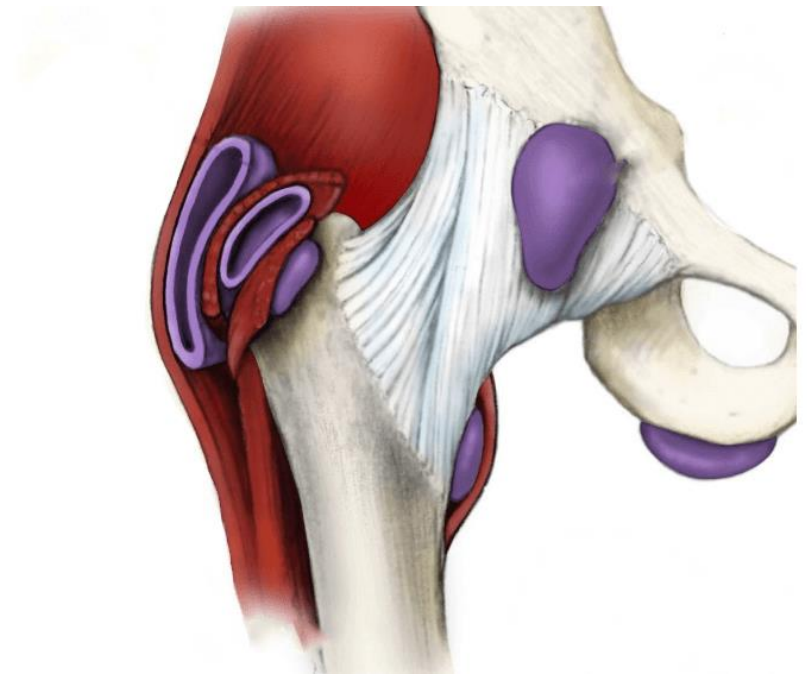
# Αντιμετώπιση

- Ανάπαυση
- ΜΣΑΦ
- Τοπική έγχυση κορτικοστεροειδούς
- Ειδικό πρόγραμμα φυσικοθεραπείας
- Επανεξέταση σε 2 εβδομάδες:  
βελτιωμένη κλινική εικόνα.



# Τι είναι η τροχαντηρίτιδα

- **Τροχαντηρίτιδα** ορίζεται η φλεγμονή του θύλακα που βρίσκεται στην περιοχή του μείζονα τροχαντήρα του μηριαίου οστού



# Επιδημιολογία

- Η Τροχαντηρίτιδα είναι μια συχνή κλινική πάθηση ( $\approx 1,8$  στους 1000 ασθενείς της πρωτοβάθμιας περίθαλψης) (Lievenseet et al).
- Εμφανίζεται πιο συχνά στις γυναίκες (80%) από ότι στους άνδρες.
- Η καταγεγραμμένη εμφάνιση της ετερόπλευρης τροχαντήριτιδας είναι 15% στις γυναίκες και 6,6% στους άνδρες.
- Η εμφάνιση αμφοτερόπλευρης τροχαντήριτιδας είναι 8,5% στις γυναίκες και 1,9% στους άνδρες.
- Εμφανίζεται και ως επιπλοκή της αρθροπλαστικής του ισχίου με ποσοστό 1,4%.

# Δημογραφικά στοιχεία

- Φυλή

Δεν έχει αναφερθεί φυλετική συσχέτιση.

- Φύλο

Υπάρχει γυναικεία υπεροχή (80%) της τροχαντηρίτιδας σε σχέση με τους άνδρες.

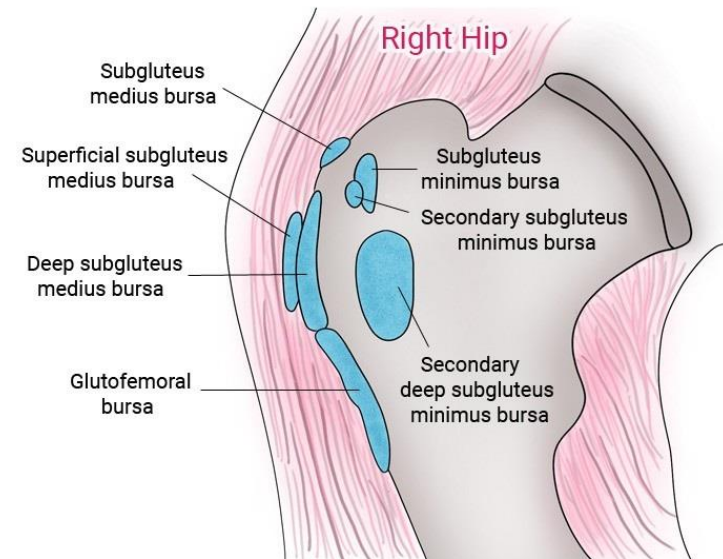
- Ηλικία

Μπορεί να εμφανιστεί σε ενήλικες οποιασδήποτε ηλικίας.



# Ανατομία

- Ο μείζονας τροχαντήρας είναι μια οστική προεξοχή του μηριαίου οστού στην έξω πλευρά του ισχίου.
- Επιπολής του τροχαντήρα υπάρχει ένας ορογόνος θύλακος γεμάτος με υγρό που λειτουργεί σαν μαξιλάρι και επιτρέπει την ομαλή κίνηση, μειώνοντας την τριβή μεταξύ των μυών και του οστού.
- Ο μείζονας τροχαντήρας είναι η περιοχή που προσφύονται οι μύες που προκαλούν την έξω στροφή και την απαγωγή του μηρού.
- Ο ελάσσονας τροχαντήρας είναι το σημείο που προσφύεται ο κύριος καμπτήρας του ισχίου, ο λαγονοψοϊτής.



# Αίτια-Παράγοντες κινδύνου

- Η επαναλαμβανόμενη καταπόνηση ή η κάκωση του ισχίου
- Ο τραυματισμός του ισχίου (πτώση)
- Η κακή στάση σώματος (σκολίωση) και ανισοσκελία των κάτω άκρων
- Παθολογικές καταστάσεις όπως η ρευματοειδής αρθρίτιδα, η ουρική αρθρίτιδα και η ψωρίαση
- Χειρουργικές επεμβάσεις στην περιοχή γύρω από το ισχίο (οστεοσύνθεση καταγμάτων ισχίου ή αρθροπλαστικές του ισχίου)
- Η παρουσία οστεοφύτων ή εναποθέσεων ασβεστίου σε τένοντες που προσφύονται στον μείζονα τροχαντήρα.





# Αίτια-Παράγοντες κινδύνου

- Όταν η ευθυγράμμιση της λεκάνης χάνεται προκαλείται η τροχαντηρίτιδα.
- Αίτια είναι:
  - μυϊκή αδυναμία των κάτω άκρων
  - παθήσεις της ΟΜΣΣ
  - ανισοσκελία
  - ιερολαγονίτιδα
  - αρθρίτιδα γόνατος
  - δ/χές της ποδοκνημικής άρθρωσης
  - και γενικώς όποια κατάσταση μεταβάλλει τον τρόπο που βαδίζει ο ασθενής.



# Κλινική εικόνα

- Ευαισθησία στην έξω (πλάγια) επιφάνεια του ισχίου με δυσκολία στη βάρδιση.
- Ο πόνος χειροτερεύει με την άμεση πίεση της επώδυνης περιοχής.
- Στα πρώιμα στάδια η ευαισθησία είναι τοπική γύρω από τον τροχαντήρα και στην συνέχεια εξαπλώνεται σε όλη την περιοχή του μηρού.
- Είναι εντονότερος το βράδυ στην κατάκλιση της πάσχουσας πλευράς, στην ανέγερση από την καρέκλα, στην βάρδιση και στο ανέβασμα σκαλοπατιών.
- Ο πόνος ακτινοβολεί και οπισθίως του μηρού, αλλά συνήθως δεν ακτινοβολεί μέχρι τον άκρο πόδα.



# Κλινική εξέταση

**Ευαισθησία στην ψηλάφηση**



**Ευαισθησία στην  
απαγωγή υπό αντίσταση**



**Η στήριξη στο πάσχον κάτω άκρο  
για 30 δευτερόλεπτα θετικό σε  
τενοντίτιδα του μέσου γλουτιαίου**

**Το τεστ της υπό αντίστασης  
εξωτερικής στροφής του ισχίου  
θετικό σε τενοντίτιδα του μέσου  
γλουτιαίου.**



# Κλινική εξέταση

**Το σημείο Tredelenburg** θετικό σε αδυναμία των απαγωγών του ισχίου, ιδιαίτερα του μέσου και του μικρού γλουτιαίου



**Μέτρηση του μήκους των κάτω άκρων**  
θετική σε ανισοσκελία >2cm



## Δοκιμασία Faber

- πόνος στην έξω επιφάνεια του μηρού αντιστοιχεί σε σύνδρομο πόνου του μείζονα τροχαντήρα
- πόνος στην βουβωνική περιοχή αντιστοιχεί σε ενδαρθρική πάθηση
- πόνος χαμηλά στην οσφύ σχετίζεται με πάθηση της ιερολαγόνιας άρθρωσης.



# Απεικονιστικός έλεγχος

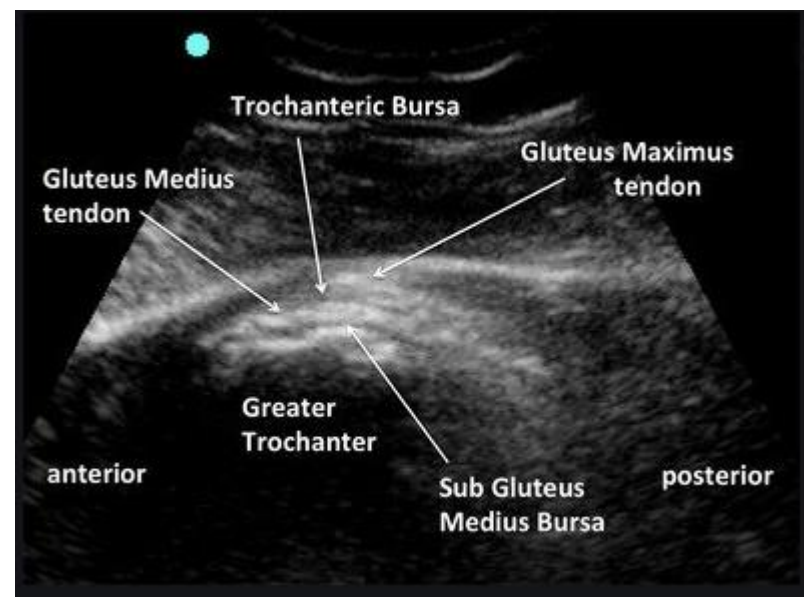
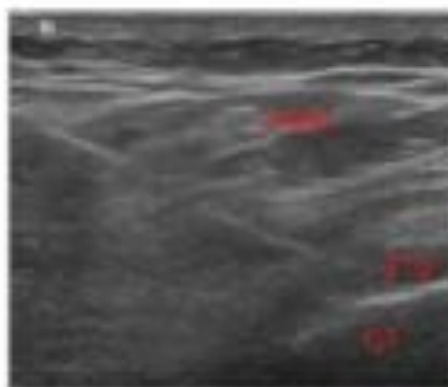
- Η ακτινογραφία είναι απαραίτητη σε ασθενείς με επαναλαμβανόμενα επεισόδια τροchanτηρίτιδας ή σε ασθενείς με ορθοπαιδικά εμφυτεύματα για αποκλεισμό παθολογίας από αυτά.



Παρουσία ελασβεστώσεων στην περιοχή του θυλάκου

# Απεικονιστικός έλεγχος

- Ο υπέρηχος είναι μια εύκολη απεικονιστική εξέταση με την οποία μπορούμε να διαπιστώσουμε την παρουσία περίσσειας υγρού στον ορογόνο θύλακο επί του τροχαντήρα.



# Απεικονιστικός έλεγχος

- Η μαγνητική τομογραφία μπορεί να απεικονίσει με μεγαλύτερη λεπτομέρεια την υποκείμενη αιτία του συνδρόμου, όπως ρήξη τένοντα, ενθεσοπάθεια και ορογονοθυλακίτιδα.
- Αυξημένη ένταση σήμα στις T2 ακολουθίες είναι ενδεικτικό ρήξης τένοντα, μερικής ή ολικής.
- Αντίθετα, αυξημένο σήμα στις T1 ακολουθίες σημαίνει τενοντοπάθεια.



# Θεραπευτική αντιμετώπιση

- Η πάθηση συνήθως αυτοπεριορίζεται.
- Περιορισμός δραστηριοτήτων (βάδισμα, γυμναστική).
- Σε έντονη συμπτωματολογία είναι αναγκαία η χρήση βακτηριών.
- Παγοθεραπεία.
- Αρχικά προτείνονται μόνο παυσίπονα και μυοχαλαρωτικά για περίπου 2 εβδομάδες.
- Αν ο πόνος επιμένει, προτείνονται ΜΣΑΦ (εφόσον επιτρέπουν οι συνοδές παθήσεις) για άλλες 2 εβδομάδες.
- Σε περίπτωση ανισοσκελίας προτείνεται διόρθωση με ανυψωτικό πέλημα ή ένθεμα στην πτέρνα.



# Θεραπευτική αντιμετώπιση

- Η απώλεια βάρους σε παχύσαρκα άτομα.
- Σε επιμονή των συμπτωμάτων προτείνεται τοπική έγχυση κορτιζόνης.
- Φυσιοθεραπεία (TENS, ιοντοφόρηση και εφαρμογή υπερήχων).
- Φυσιοθεραπευτικό Μασάζ.
- Εξωσωματική θεραπεία με κρουστικό υπέρηχο (Extracorporeal Shock Wave Therapy-ESWT) λόγω ελασβεστώσεων.



# Θεραπευτική αντιμετώπιση

- Με την ύφεση των συμπτωμάτων γίνεται σύσταση για έναρξη ασκησιολογίου.
- Το συγκεκριμένο ασκησιολόγιο αποσκοπεί:
  - ✓ στην βελτίωση της ευκαμψίας των μυών και των μαλακών μορίων
  - ✓ στην ενδυνάμωση των μυών της περιοχής του προσβεβλημένου ισχίου.



# Θεραπευτική αντιμετώπιση

- Τα τελευταία χρόνια προτείνεται περισσότερο η τοπική έγχυση πλάσματος πλούσιου σε αιμοπετάλια (PRP).
- Σε περιπτώσεις ανθεκτικές στη συντηρητική θεραπεία, που επιμένουν ένα χρόνο μετά την έναρξη των συμπτωμάτων σε συνδυασμό με ρήξη τενόντων, προτείνεται χειρουργική επέμβαση.



# Βιβλιογραφία

- AU Segal NA, Felson DT, Torner JC et al . Greater trochanteric pain syndrome: epidemiology and associated factors., Arch Phys Med Rehabil. 2007 Aug;88(8):988-92.
- Fearon AM, Scarvell JM, Neeman T et al. Greater trochanteric pain syndrome: defining the clinical syndrome. Br J Sports Med. 2013 Jul;47(10):649-53. Epub 2012 Sep 14.
- Medical Cannabis for the Treatment of Chronic Pain: A Review of Clinical Effectiveness and Guidelines, Banerjee S, McCormack S. (Eds), Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health, Ottawa (ON) 2019.
- Brinks A, van Rijn RM, Willemsen SP, et al. Corticosteroid injections for greater trochanteric pain syndrome: a randomized controlled trial in primary care. Ann Fam Med. 2011 May;9(3):226-34.



υβριδικό

# Πανελλήνιο Θερινό Συμπόσιο Μυοσκελετικής Υγείας

*Με φυσική παρουσία*

**Διαδραστική συζήτηση  
περιστατικών**

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΝΩΣΗ  
ΓΙΑ ΤΗ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ



**24 - 27  
Ιουνίου  
2021**

**Καλαμάτα**  
Ξενοδοχείο  
**Filoxenia**

## Ευχαριστώ για την προσοχή σας

