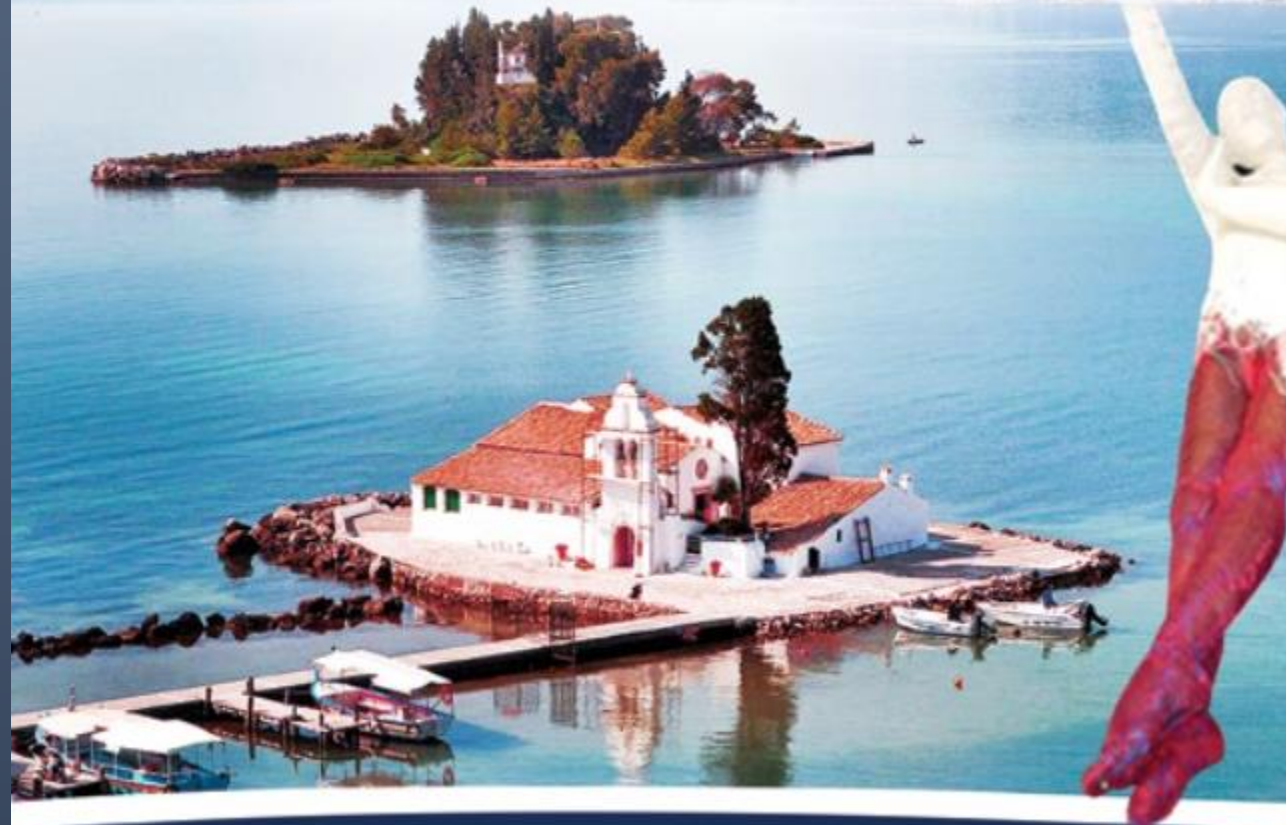




ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΕΠΕΜΥ

«Κλινικά Διλήμματα στις Μυοσκελετικές Παθήσεις»



18-21 Απριλίου 2019

«Η μακροχρόνια αποκατάσταση στην αυχενική και οσφυϊκή ριζίτιδα»

Νικόλαος Δ. Μεταξάς
Νευροχειρουργός
Δ/της Νευροχειρουργικής Κλινικής
Τμήμα Σπονδυλικής Στήλης
«Ευρωκλινική Αθηνών»

Είναι γνωστό πλέον ότι η αντιμετώπιση των προβλημάτων της Σ.Σ., είτε συντηρητική είτε χειρουργική, όταν τελικά αποφασίζεται, δεν λύνει τα προβλήματα του ασθενή αλλά αρκετές φορές μάλλον τα αυξάνει.

Από την άλλη μεριά θεωρείται, ότι δεν είναι «πανάκεια» η μακροχρόνια συντηρητική αγωγή (φαρμακευτική, φυσιοθεραπεία, κ.λπ) χωρίς ένδειξη.

Όπως επίσης χειρουργικές τεχνικές οποιουδήποτε τύπου και βαρύτητας που πολλές φορές προκαλούν αστάθεια, δυσκινησία της Σ.Σ., και προβλήματα με χρόνιο πόνο, περιορισμό δραστηριοτήτων, προβλήματα στους μεσοσπονδυλίους δίσκους στα όρια της κ.λπ

Η λύση του προβλήματος πρέπει να είναι:

1. Απόλυτη τήρηση των ενδείξεων
Συντηρητική ή Χειρουργική Αντιμετώπιση.
2. Αποκατάσταση όλων των παραμέτρων.
Νευρολογική αποσυμπίεση,
Διατήρηση κινητικότητας ή έστω του
Sagital Balance

Κριτήρια Επιλογής



- 
- Εκφυλιστικά
 - Τραυματικά
 - Φλεγμονώδη

Εκφυλιστικά

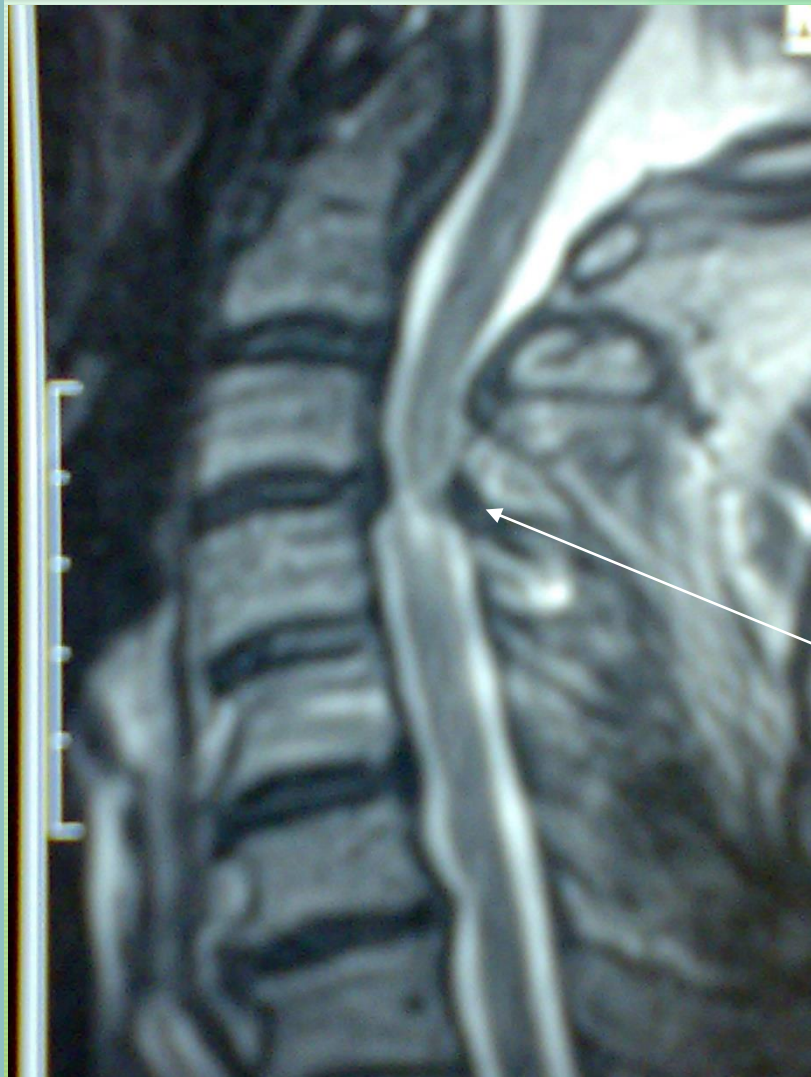
- Προβολή (Ενός ή πολλαπλών επιπέδων), Κήλη, ή Ρήξη του Μεσοσπονδυλίου Δίσκου
- Ενδοτρηματικές κήλες Μεσοσπονδυλίου Δίσκου
- Σπονδυλολίσθηση (Ισθμική ή Εκφυλιστική)

Εκφυλιστικά

- Προβολή
Μ. Δίσκου

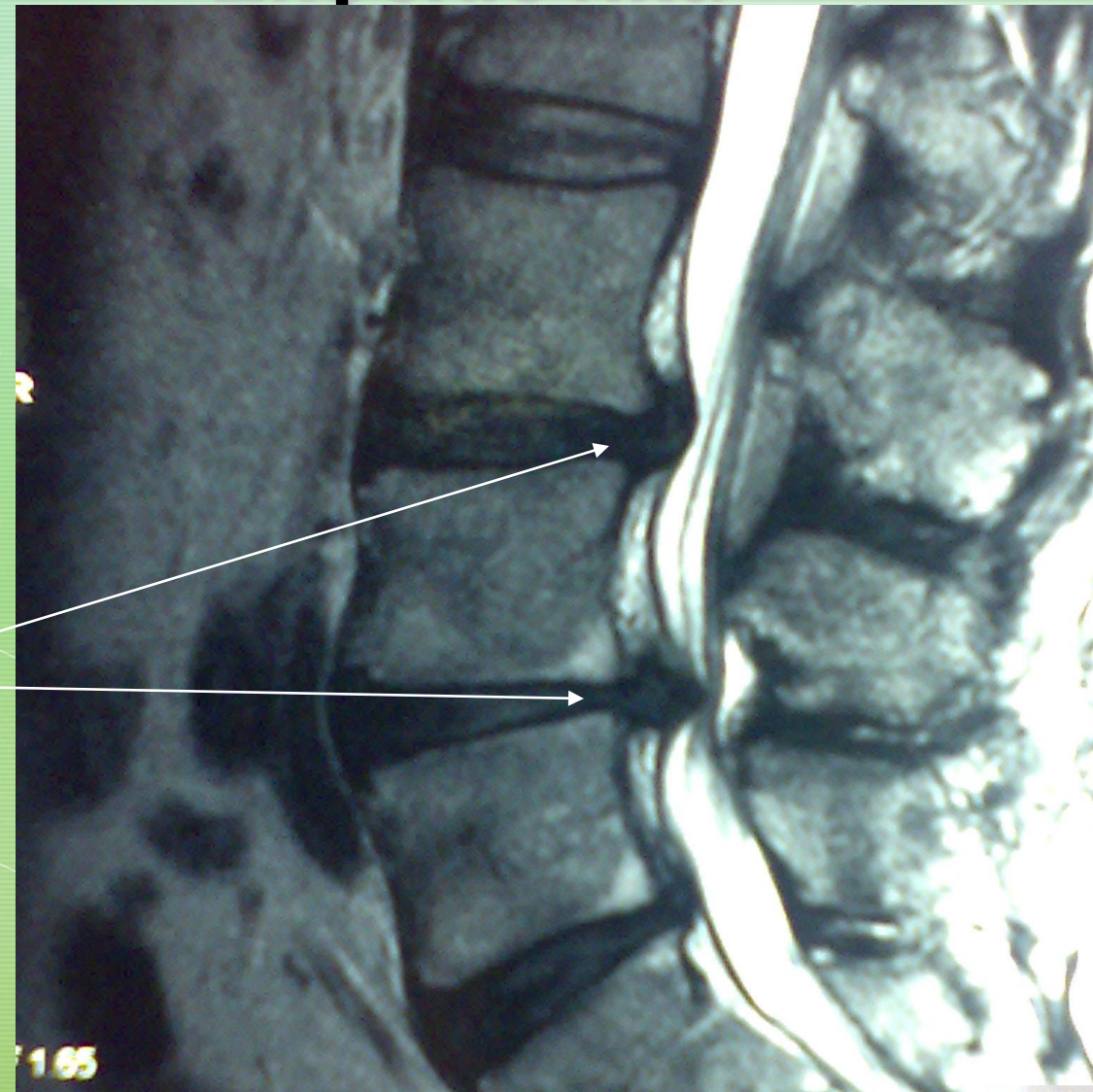


Εκφυλιστικά



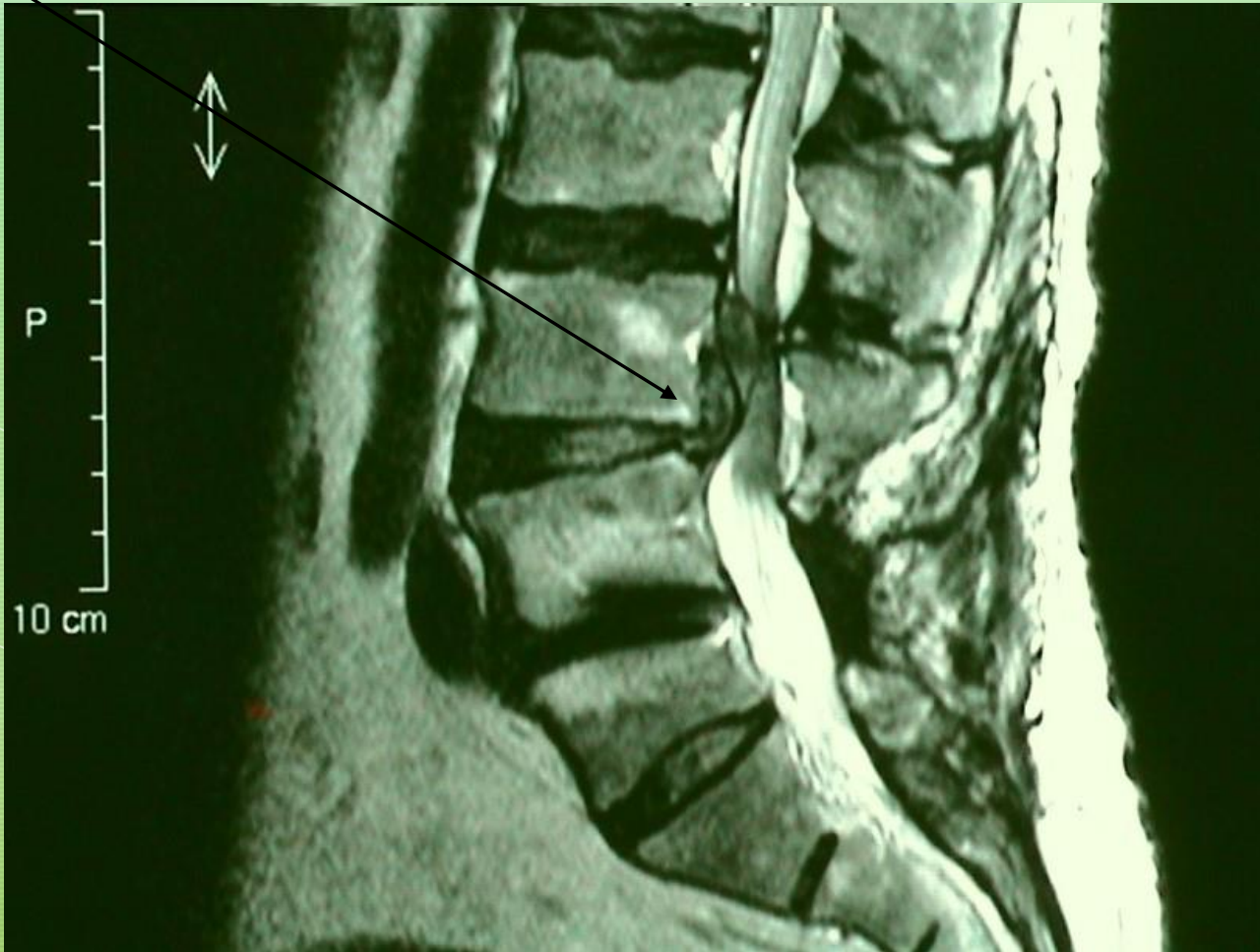
Κήλη

Μ. Δίσκου

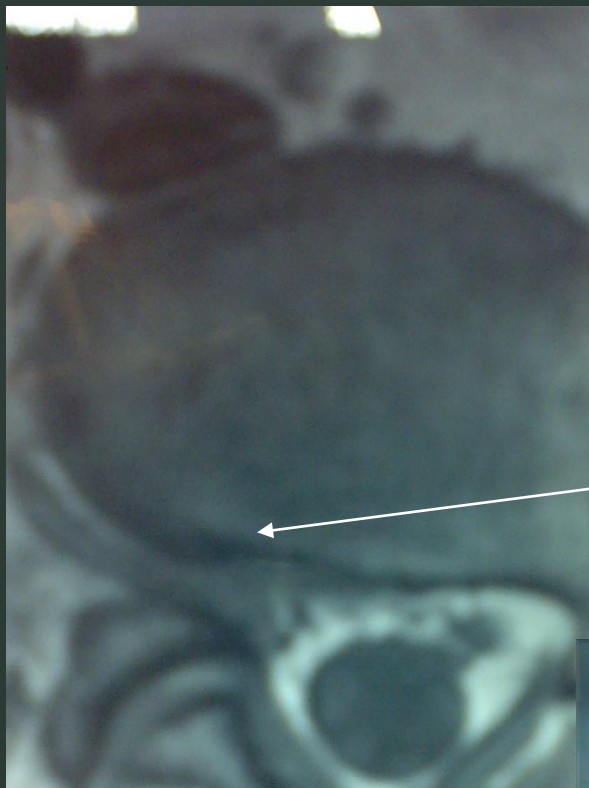


Εκφυλιστικά

- Ρήξη Μ. Δίσκου
(Free Fragment)



Εκφυλιστικά



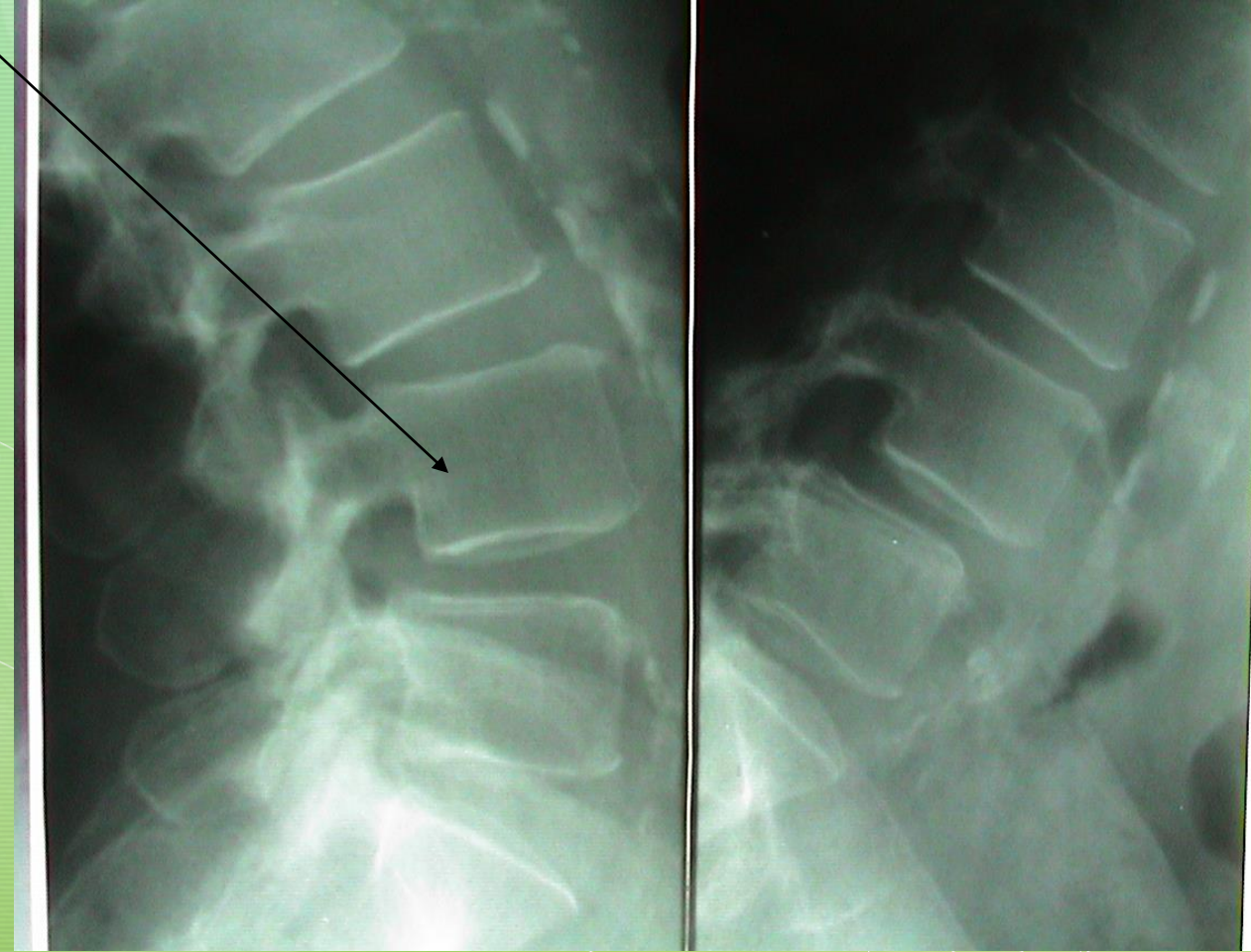
Ενδοτρηματική

Κ.Μ.Δ



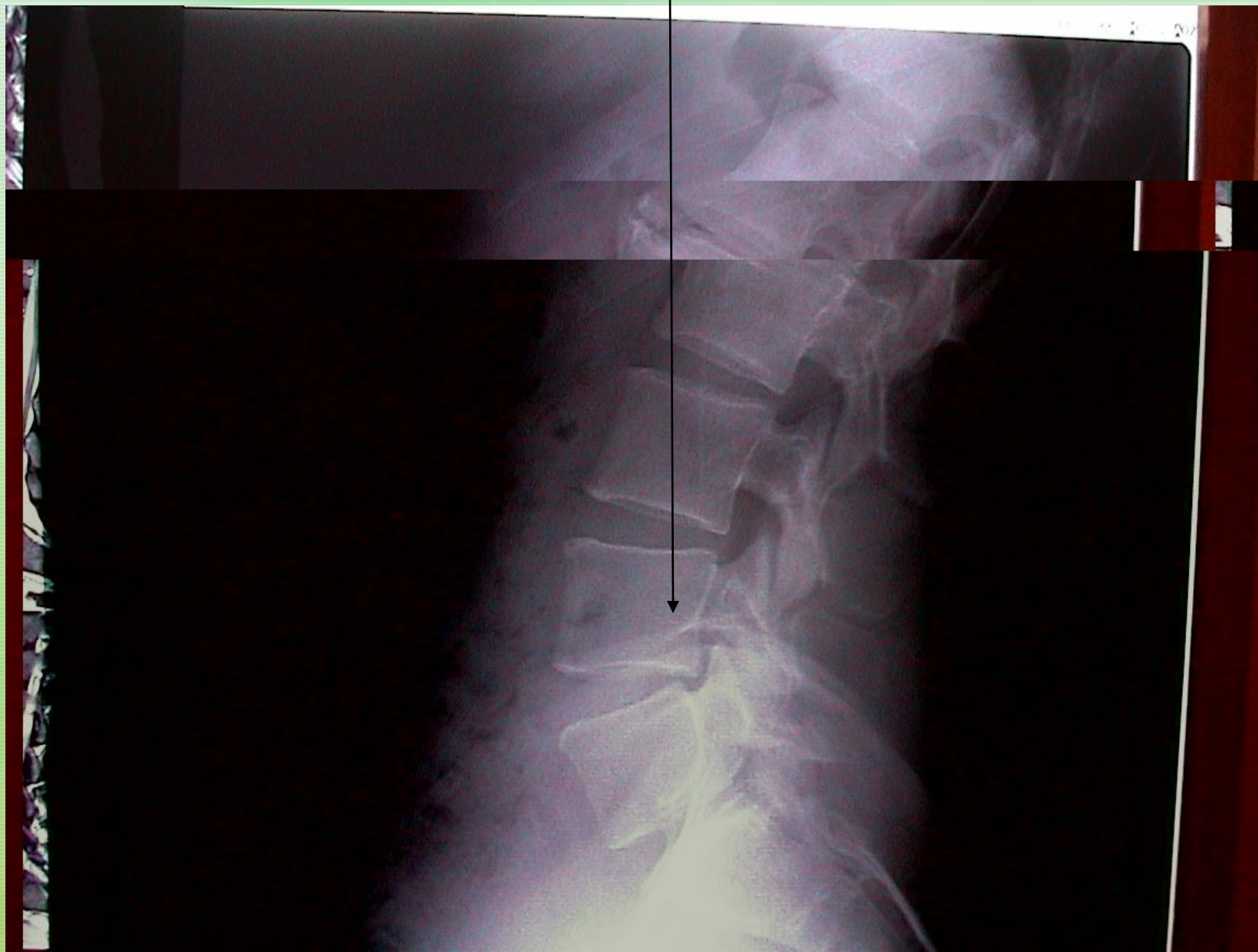
Εκφυλιστικά

- Σπονδυλολίσθηση



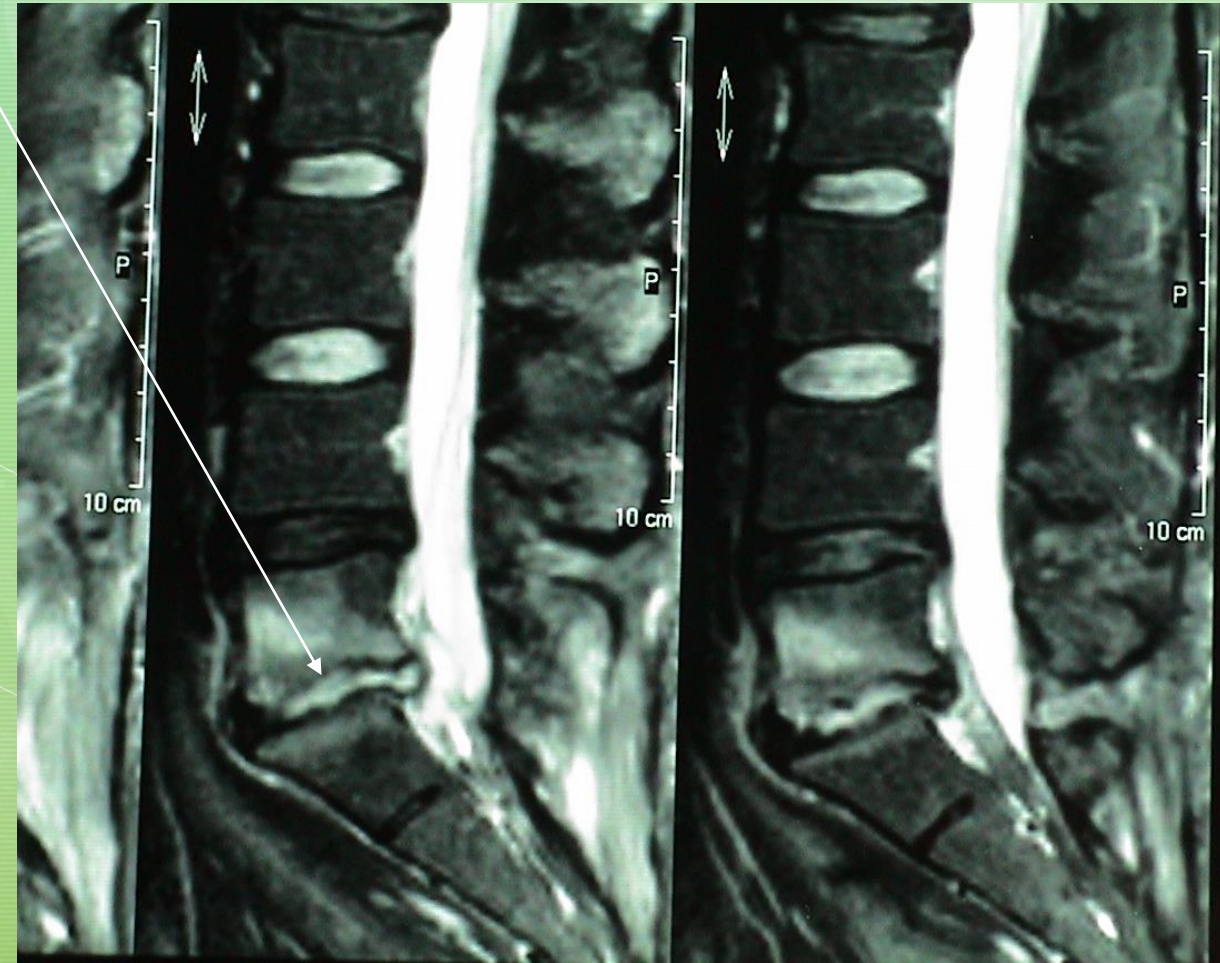
Τραυματικά

Υπεξάρθρημα



Φλεγμονώδη

■ Σπονδυλοδισκίτιδα



Φλεγμονώδη

Ρευματοειδής Αρθρίτιδα



ΑΙΤΙΑ ΚΑΚΗΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

- 1.Καθυστερημένη αντιμετώπιση
- 2.Ελλιπής ή Λάθος χειρουργικός σχεδιασμός
- 3.Λοιμώξεις
- 4.Κακή συνεργασία ασθενούς

Κλινικά Σημεία και Συμπτώματα

- Αυχεναλγία - Οσφυαλγία
- Βραχιαλγία - Ισχιαλγία
- Νευρολογικές Διαταραχές

■ Αυχεναλγία - Οσφυαλγία

Όταν εμφανίζει άνω των τριών μηνών
υπό φαρμακευτική αγωγή, και
φυσιοθεραπεία

Βραχιαλγία - Ισχιαλγία

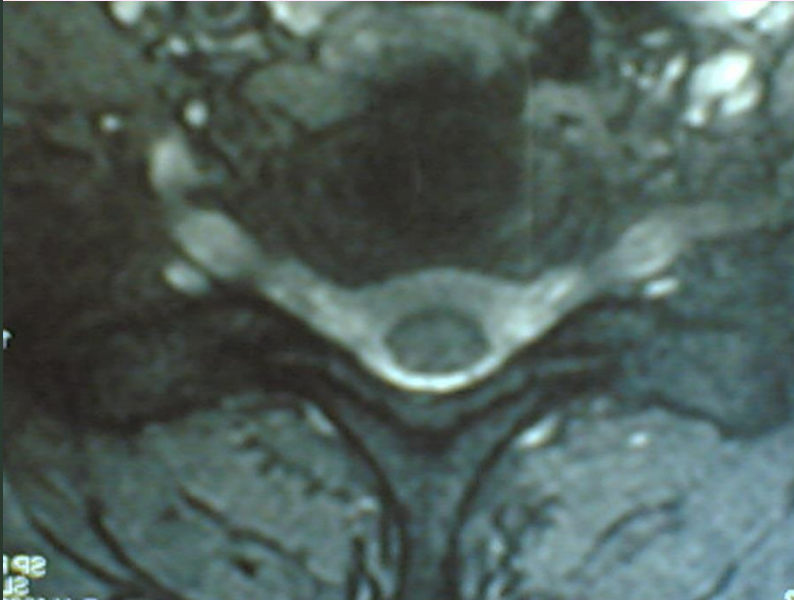
Εμμένουσα

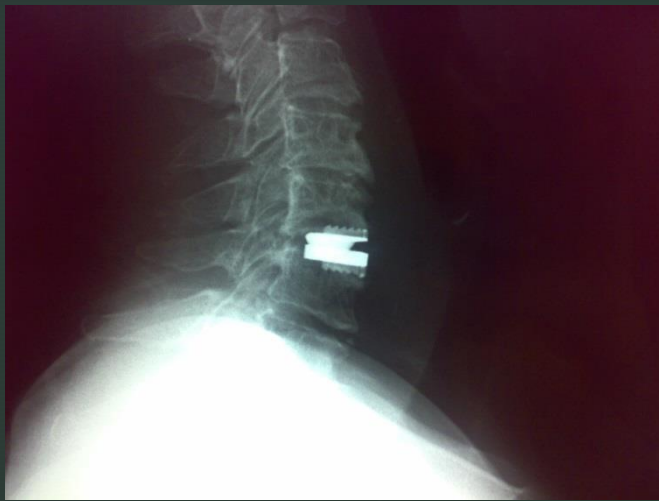
υπό φαρμακευτική αγωγή,

άνω των είκοσι ημερών.

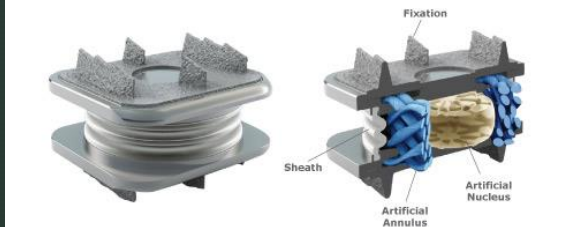
Νευρολογικές Διαταραχές

Κινητικές ή/και Αισθητικές





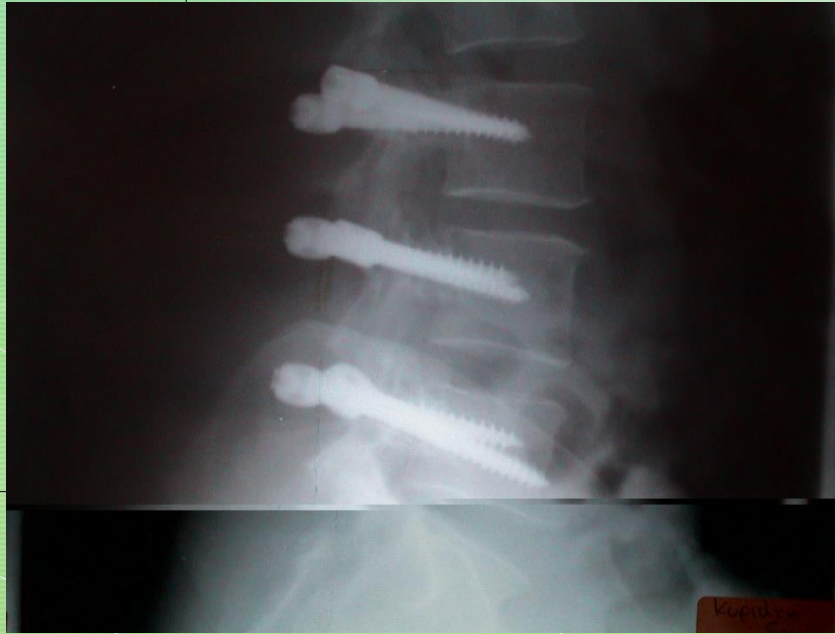




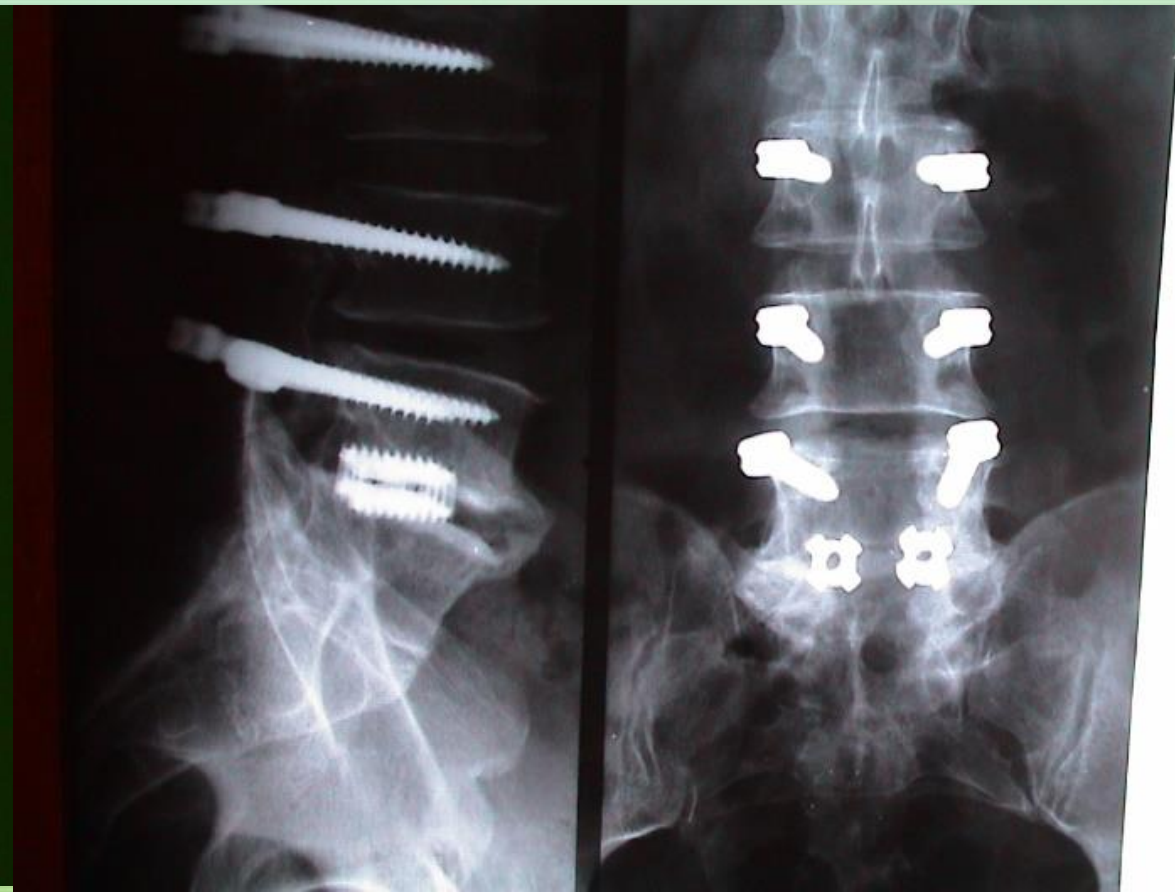
Προβολή Μεσοσπονδυλίου Δίσκου



Κήλη Μεσοσπονδυλίου Δίσκου



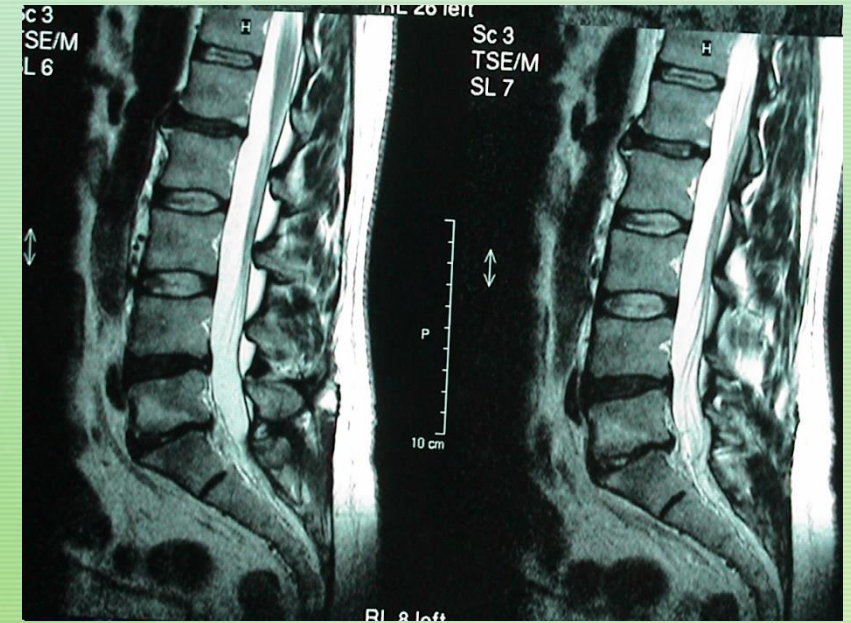
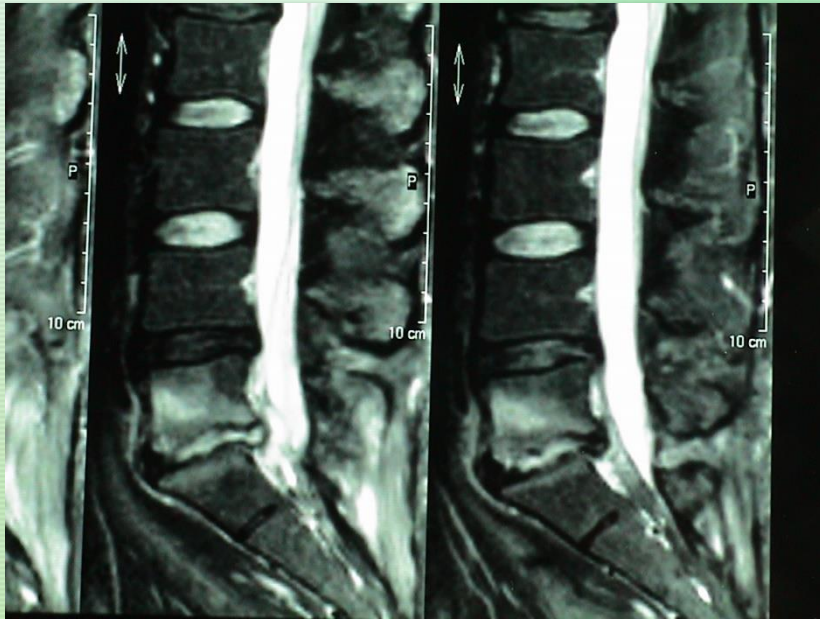
Ρήξη Μεσοσπονδyliου Δίσκου

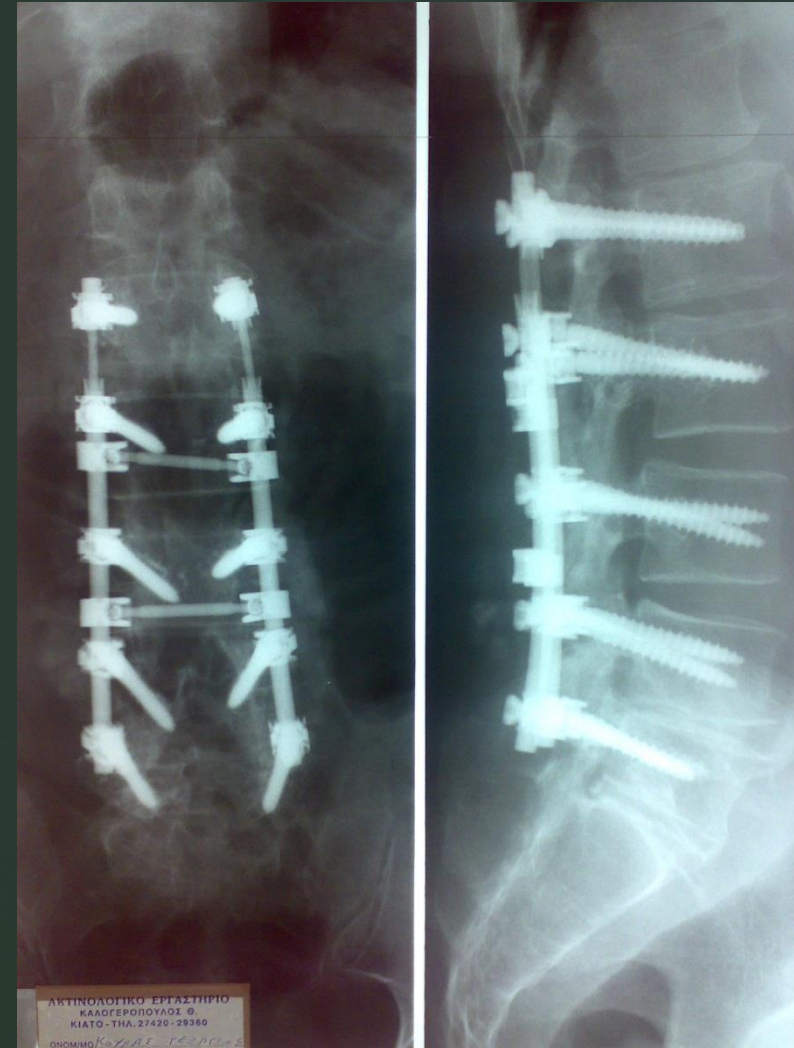


Μετατραυματική Αστάθεια



Αστάθεια μετά από Σπονδυλοδισκίτιδα

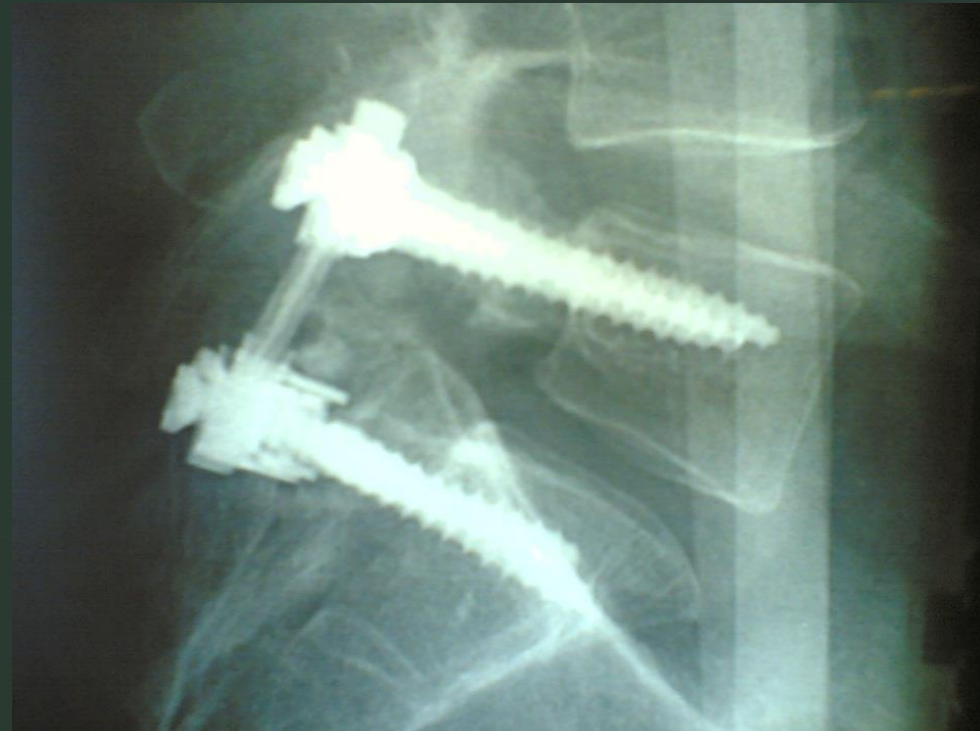
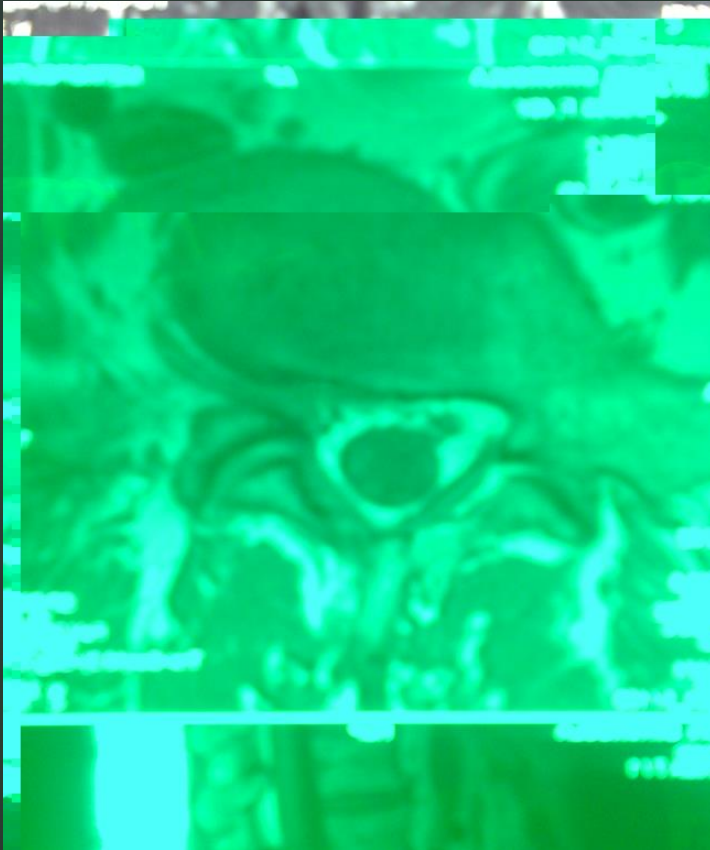




ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΠΑΡΑΚΕΙΜΕΝΟΥ ΔΙΑΣΤΗΜΑΤΟΣ



ΕΝΔΟΤΡΗΜΑΤΙΚΗ ΚΗΛΗ



Κριτήρια Αποκλεισμού

- ▣ Στενός Νωτιαίος Σωλήνας (άνω των 2 επιπέδων πεταλεκτομή)
- ▣ Ύψος Μεσοσπονδυλίου Δίσκου $> 50\%$
- ▣ Σπονδυλολίσθηση (ισθμική, ή $> 2^{\text{ο}}$ βαθμού)
- ▣ Αφαίρεση κατά την Πεταλεκτομή τμήματος του facet $> 35\%$
- ▣ Όγκοι
- ▣ Σπονδυλικά Κατάγματα
- ▣ Βαρεία Οστεοπόρωση
- ▣ Ενεργός Φλεγμονή (Σπονδυλίτις, Σπονδυλοδισκίτις, κ.λπ.)

ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΟΧΗ

