



Contents lists available at ScienceDirect

Acta Haematologica Polonicajournal homepage: www.elsevier.com/locate/achaem**Kazuistyka/Case report**

Fizjoterapia po zabiegu endoprotezoplastyki stawu skokowego u pacjenta chorego na hemofilię – opis przypadku



Physiotherapy after Total Ankle Replacement in a patient with haemophilia – a case study

Klaudia Gleb^{1,*}, Adam Zawojski², Joanna Zdziarska³, Wojciech Szwarczyk⁴

¹Zakład Ergonomii i Fizjologii Wysiłku Fizycznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, kierownik: dr hab. n. med. Jan Bilski, Kraków, Polska

²Oddział Chirurgii Urazowej, Ortopedii i Rehabilitacji, Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii, kierownik: dr n. med. Jerzy Jaworski, Kraków, Polska

³Klinika Hematologii Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, kierownik: prof. dr hab. Aleksander Skotnicki, Kraków, Poland

⁴Klinika Rehabilitacji, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, kierownik: dr n. med. Wojciech Szwarczyk, Kraków, Polska

INFORMACJE O ARTYKULE

Historia artykułu:

Otrzymano: 18.03.2015

Zaakceptowano: 18.06.2015

Dostępne online: 30.06.2015

Słowa kluczowe:

- hemofilia
- staw skokowy
- fizjoterapia
- rehabilitacja

Keywords:

- Haemophilia
- Ankle joint
- Physiotherapy
- Rehabilitation

A B S T R A C T

Introduction: Haemophilia manifests itself with spontaneous and posttraumatic bleeds, most often to joints, muscles, viscera and Central Nervous System (CNS), causing degenerative changes. Advanced arthropathy of the ankle joint occurs even in young adults with haemophilia. The aim of this study was to present the physiotherapy process and its effect after Total Ankle Replacement (TAR) of the ankle joint in a patient with haemophilia. **Material and methods:** A 42-year-old patient with moderate haemophilia B after total ankle replacement of the ankle joint attended physiotherapy in a day-care ward setting. The AOFAS Scale (American Orthopaedic Foot and Ankle Society ankle-hindfoot scale) has been used to assess the effectiveness of the treatment, VAS scale (Visual Analog Scale) to assess level of pain, TUG test (Timed Up and Go) to assess dynamic and static balance, the range of motion in the ankle joint was measured using goniometer and the muscle strength was assessed with using Lovett scale. **Conclusions:** Function of the ankle joint significantly improved, the level of pain decreased and time needed to complete the TUG test shortened. The range of motion as well as strength of the muscles acting on the ankle joint improved slightly.

© 2015 Polskie Towarzystwo Hematologów i Transfuzjologów, Instytut Hematologii i Transfuzjologii. Published by Elsevier Sp. z o.o. All rights reserved.

* Autor do korespondencji: Zakład Ergonomii i Fizjologii Wysiłku Fizycznego Instytut Fizjoterapii Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, ul. Grzegorzewska 20, 31-531 Kraków, Polska. Tel.: +48 12 421 93 51.

Adres email: klaudia.gleb@gmail.com (K. Gleb).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.achaem.2015.06.001>

0001-5814/© 2015 Polskie Towarzystwo Hematologów i Transfuzjologów, Instytut Hematologii i Transfuzjologii. Published by Elsevier Sp. z o.o. All rights reserved.

Wstęp

Hemofilia jest rzadką chorobą dziedziczną, sprzężoną z chromosomem X. Niedobór czynnika krzepnięcia (VIII w hemofilii typu A, IX w hemofilii typu B) sprawia, że czop płytkowy, powstający w konsekwencji uszkodzenia tkanek, nie jest wystarczająco wzmocniony fibryną, czego skutkiem jest nadmierna tendencja do krwawień. Wyróżnia się trzy postacie hemofilii: ciężką (aktywność czynnika VIII lub IX poniżej 1% normy), umiarkowaną (aktywność czynnika VIII lub IX w przedziale 1–5% normy) i łagodną (aktywność czynnika VIII lub IX >5–50% normy) [1].

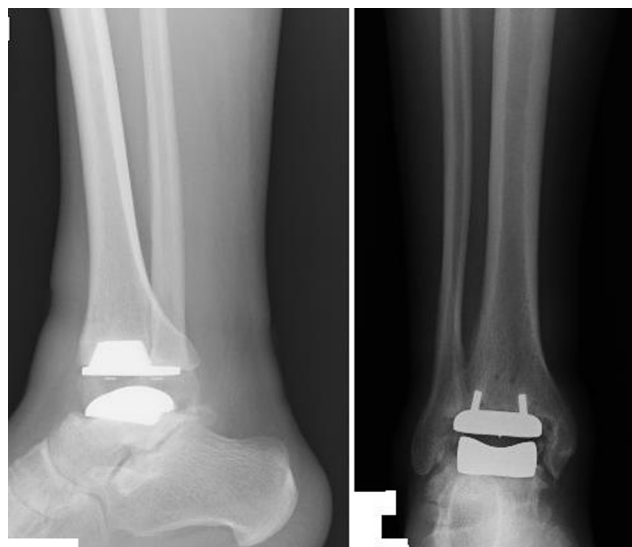
Klinicznie hemofilia objawia się spontanicznymi lub pourazowymi wylewami krwi, najczęściej do stawów, mięśni, narządów wewnętrznych i centralnego układu nerwowego (CUN) [2]. W wyniku krwawień dostawowych dochodzi do rozwinięcia się artropatii hemofilowej. Krew znajdująca się w stawie wywołuje stan zapalny błony maziowej, który z kolei przyczynia się do wystąpienia kolejnych wylewów – jest to tak zwane błędne koło (vicious cycle) [3]. Jednocześnie zmiany w obrębie narządu ruchu stanowią główną przyczynę niepełnosprawności osób chorych na hemofilię [4].

Zaawansowane zmiany zwyrodnieniowe stawu skokowego występują już u młodych dorosłych chorych na ciężką, a niekiedy również umiarkowaną postać hemofilii. Pierwsze krwawienia dostawowe pojawiają się zazwyczaj wtedy, gdy dziecko uczy się chodzić. Powtarzające się wielokrotnie na przestrzeni lat doprowadzają do nieodwracalnych zmian w strukturach stawowych [5]. W badaniu przedmiotowym stawu skokowego obserwuje się znaczne ograniczenie (aż do całkowitego braku) zgięcia podszewowego i grzbietowego, co wynika ze zmian w stawie skokowym górnym. Procesy degeneracyjne obejmują również staw skokowy dolny (staw skokowo-piętowy, staw skokowo-piętowo-łódkowy), utrudniając bądź uniemożliwiając ruchy inwersji/ewersji i pronacji/supinacji. Dodatkowo kość piętowa często występuje w ustawieniu szpotawym (*varus*) w stosunku do kości skokowej, co z kolei skutkuje rotacją w kierunku koślawości (*valgus*) w stawie skokowym górnym [6].

Zmiany degeneracyjne w stawie skokowym mają znaczący wpływ na jakość życia chorego nie tylko ze względu na ograniczenia funkcjonalne nimi spowodowane, ale przede wszystkim ból, który ostatecznie przypieczętuje decyzję o wykonaniu zabiegu chirurgicznego [6]. Gdy leczenie nieoperacyjne (farmakologiczne, rehabilitacja) bądź chirurgiczne (artroskopowe/otwarte oczyszczenie stawu, osteotomia korekcyjna nadkostkowa – *supramalleolar osteotomy for realignment*) nie przynoszą spodziewanych efektów, rozważa się wykonanie artrodezy stawu skokowego (*ankle fusion*; AF) bądź endoprotezoplastyki (*Total Ankle Replacement*; TAR) [7–10].

Proteza stawu skokowego składa się z elementów metalowych: piszczelowego i skokowego oraz znajdującej się między nimi wkładki polietylenowej (Ryc. 1). W trakcie operacji możliwy jest odpowiedni dobór rozmiaru tych elementów i ich osadzenie w miejsce przyciętych końców stawowych kości piszczelowej i skokowej [11, 12].

Celem pracy było przedstawienie wpływu postępowania fizjoterapeutycznego na możliwości funkcjonalne pacjenta, ból w stawie skokowym, ogólną mobilność, równowagę



Ryc. 1 – Zdjęcie RTG boczne i a-p stawu skokowego po zabiegu TAR

Fig. 1 – Ankle joint X-ray: side view and PA (Posterior to Anterior) after TAR

statyczną i dynamiczną, zakres ruchomości w stawie skokowym oraz siłę mięśni działających na ten staw u pacjenta chorego na hemofilię, u którego wykonano zabieg endoprotezoplastyki.

Materiał i metody

42-letni pacjent z umiarkowaną postacią hemofilii B (aktywność czynnika IX 1,2%), 10 tygodni po zabiegu alloplastyki stawu skokowego prawego (04.2014) został przyjęty do oddziału dziennego rehabilitacji celem usprawniania. Pacjent poza okresami profilaktyki pooperacyjnej był leczony koncentratami czynnika IX w schemacie „na żądanie” (w dzieciństwie osoczem świeżo mrożonym). Przeżył liczne krwawienia do dużych stawów, które doprowadziły do artropatii stawów skokowych, kolanowych, biodrowych oraz łokciowych. W 2010 r. wykonano u niego zabieg alloplastyki stawu biodrowego prawego, a w 2012 r. stawu kolanowego prawego. Nie cierpiał na inne choroby poza kamicą nerkową. Przeżył cholecystektomię laparoskopową 8 lat wcześniej oraz skuteczne leczenie przewlekłego zapalenia wątroby typu C 6 lat wcześniej.

Pacjent poruszał się za pomocą dwóch kul łokciowych. Stwierdzono nieprawidłowy wzorzec chodu: brak kontaktu pięty prawej z podłożem w związku z przykurczem zgięciowym w stawie biodrowym prawym, przykurczem zgięciowym oraz szpotawością kolana prawego, a także skróceniem prawego ścięgna Achillesa, brak fazy przetoczenia stopy oraz odbicia. Czas trwania fazy podporu na stopie prawej był znacznie krótszy w stosunku do stopy lewej. Chód określono jako zapadający, ze względu na skrócenie czynnościowe kończyny dolnej prawej. Pacjent sygnalizował znaczną bolesność po stronie bocznej stawu skokowego prawego podczas fazy podporu, w konsekwencji czego

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3328092>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3328092>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)