

Πρόσθιος χιαστός: Η αχίλλειος πτέρνα όσων αθλούνται



Η ρήξη του πρόσθιου χιαστού συνδέσμου (ΠΧΣ) αποτελεί έναν κατά βάση αθλητικό τραυματισμό σε ποσοστό μέχρι και 70%. Συνήθως είναι αποτέλεσμα μιας ταχύτατης αλλαγής στην κατεύθυνση όταν τρέχουμε ή όταν ελίσσόμαστε και μερικές φορές λόγω ανώμαλης προσγείωσης, κινήσεις που περισσότερο πραγματοποιούν αθλητές.

Σε ελαφριές περιπτώσεις, η δραστηριότητα μπορεί να συνεχιστεί και τα συμπτώματα που περιλαμβάνουν συνήθως οίδημα ή/και δυσκαμψία, να εμφανιστούν μετά το τέλος της δραστηριότητας ή μετά από μερικές ώρες ξεκούρασης.

Θα πρέπει να τονίσουμε πως στην πλειονότητα των περιπτώσεων η ρήξη του ΠΧΣ είναι ολική και απαιτεί χειρουργική αποκατάσταση. Διαφορετικά μπορεί να οδηγήσει είτε σε οστεοαρθρίτιδα, είτε σε σημαντική βλάβη άλλων δομών του γόνατος όπως των μηνίσκων.



Τι πρέπει να περιμένει ο ασθενής από ένα χειρουργείο;

Η χειρουργική αποκατάσταση του ΠΧΣ γίνεται αρθροσκοπικά, από δύο μικρές οπές εκατέρωθεν του γόνατος και περιλαμβάνει την αντικατάσταση του κομένου χιαστού με αυτόλογο μόσχευμα. Επίσης, γίνεται μια μικρή τομή για τη λήψη του μοσχεύματος από τη δότρια περιοχή του ασθενούς, η οποία στην πλειονότητα των περιπτώσεων είναι οι τένοντες των οπίσθιων μηριαίων. Στην συνέχεια το μόσχευμα τοποθετείται στην θέση του συνδέσμου που έχει ραγεί, αφού προηγουμένως έχουμε δημιουργήσει οστικά κανάλια μέσα από τα οποία θα περάσει και θα καθλωθεί. Με τη μέθοδο αυτή μπορούμε πλέον να προσφέρουμε πλήρη ίαση στον αθλητή.

Είναι σύντομη η αποκατάσταση μετά από μια εγχείρηση;

Η επάνοδος των ασθενών σε πλήρη αθλητική δραστηριότητα γίνεται μετά από περίπου 6 μήνες, ενώ στις προπονήσεις μετά από 10-12 εβδομάδες. Αυτό είναι το διάστημα που είναι απαραίτητο για να ωριμάσει βιολογικά και να ενσωματωθεί το μόσχευμα. Ο αθλητής ακολουθεί ένα εξατομικευμένο πρόγραμμα αποθεραπείας με σκοπό τη μυϊκή ενδυνάμωση και τον νευρομυϊκό έλεγχο του άκρου. Στόχος είναι η ταχύτερη και πληρέστερη ανάρρωση, αλλά και η πρόληψη τυχόν νέου τραυματισμού στο μέλλον.

Σχόλιο

Επειδή η πρόληψη είναι εξίσου σημαντική με τη θεραπεία, το ιδανικό θα ήταν η σχεδίαση και λειτουργία πρότυπων κέντρων προληπτικής αθλητιατρικής. Είχα την τιμή να εργαστώ σε ανάλογο κέντρο στο εξωτερικό (K-Lab / Duke University, USA), όπου με ειδικά μηχανήματα ελέγχει τους αθλητές, έχεις ουσιαστικά τη δυνατότητα να τους «σκανάρεις» και με τα στοιχεία που παίρνεις να προβλέψεις τραυματισμούς. Επιβάλλεται να αποκτήσουμε τέτοια κέντρα αν θέλουμε να προστατεύσουμε τους αθλητές μας.

Ο Κωνσταντίνος Ι. Αλεξίου είναι Ορθοπαιδικός Χειρουργός, Υποψήφιος Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Θεσσαλίας. Εξειδίκευση στις αθλητικές κακώσεις, στην αρθροσκοπική χειρουργική γόνατος και στην επανορθωτική χειρουργική (ολικές αρθροπλαστικές) γόνατος & ισχίου στην Αμερική και στην Ισπανία. Παπακυριαζή 3, τηλ.: 2410284884, κιν.: 6978440787, email: alexiouk@yahoo.com