



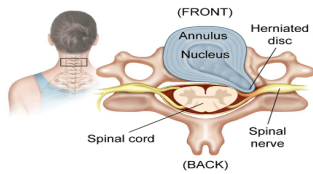
Dr. Βέβες Αριστείδης-Ηλίας
Ορθοπαιδικός Χειρουργός
 Ειδικευθείς στην Σουηδία .
www.orthopedikos-vrilissia.gr

Θεραπευτική προσέγγιση στο αυχενικό σύνδρομο και στον πόνο και τις αιμωδίες των άνω άκρων.

Ο πόνος και οι αιμωδίες των άνω άκρων είναι συμπτώματα που απασχολούν ένα μεγάλο σύνολο πληθυσμού και μπορεί να έχουν ποικίλη αιτιολογία . Χωρίζεται σε κεντρική και περιφερική συμπίεση νεύρου στο άνω άκρο.

Μία κεντρική συμπίεση νεύρου αφορά ασθενείς που πάσχουν από αυχενικό σύνδρομο, δισκοπάθεια ή ενδοτρηματική στένωση .

Η παθοφυσιολογία στην δισκοπάθεια αφορά στη χαλάρωση στην περιφέρεια του δίσκου με αποτέλεσμα περιεχόμενο από τον δίσκο πετάει (σαν δάκρυ), είτε κεντρικά στον σπονδυλικό σωλήνα, είτε περιφερικά σε νευρική ρίζα σε συγκεκριμένο επίπεδο της σπονδυλικής στήλης του αυχένα και δημιουργεί ριζίτιδα .



Ενώ αντίστοιχα αρθρίτιδα στις αποφυσιακές αρθρώσεις που πατάει ο κάθε σπόνδυλος πάνω στον επόμενο, σε πιο μεγάλη ηλικία δημιουργεί στένωση στο σπονδυλικό τρήμα που περνούν τα νεύρα και να δίνει τα ίδια συμπτώματα .



Παράγοντες κινδύνου είναι η σωματική καταπόνηση από την δουλειά με υπολογιστή και κακή στάση του αυχένα, ρευματολογικά νοσήματα, η προχωρημένη ηλικία με εκφύλιση και αρθρίτιδα στον αυχένα .

Εκδηλώνεται με διαφορετικά συμπτώματα ανάλογα με την περιοχή.

Στον αυχένα, μία κήλη δίσκου εκδηλώνεται με ακτινοβολούν πόνο στο τμήμα του άνω άκρου που αντιστοιχεί στο νεύρο που συμπιέζεται .

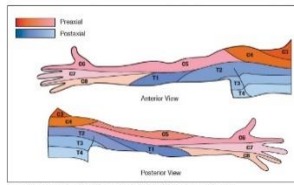
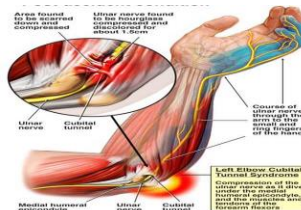


Figure 2.4. Map of dermatomal innervation of the shoulder and upper extremity.

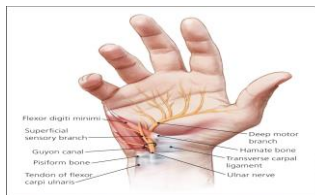
Η περιφερική συμπίεση νεύρου αφορά την συμπίεση νεύρων πιο συχνά στο επίπεδο του αγκώνα και του καρπού .

Στον αγκώνα τα νεύρα που συνήθως συμπιέζονται είναι το ωλένιο νεύρο και πιο σπάνια το μέσο νεύρο και το οπίσθιο μεσόστεο νεύρο που είναι κλάδος του κερκιδικού νεύρου .

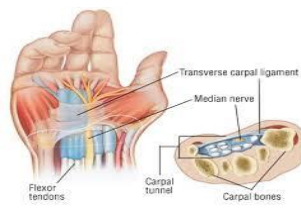
Η παθοφυσιολογία στην ωλένια νευρίτιδα του αγκώνα αφορά την έσω επιφάνεια του αγκώνα που περνάει το ωλένιο νεύρο, όπου μια στένωση από ινώδη σκληρό ιστό δημιουργεί πίεση στο νεύρο στο επίπεδο αυτό.



Η ωλένια νευρίτιδα στον καρπό (στο κανάλι του Guyon) αφορά συμπίεση του ωλενίου νεύρου λόγω στενών ανατομικών δομών .



Το σύνδρομο του καρπιαίου σωλήνα αφορά συμπίεση του μέσου νεύρου από τον εγκάρσιο σύνδεσμο που αποτελεί την οροφή στο κανάλι και τοπικά πιέζει το νεύρο στο επίπεδο του καρπού .



Οι περιφερικές νευροπάθειες εκδηλώνονται με διαφορετικά συμπτώματα ανάλογα με την περιοχή.

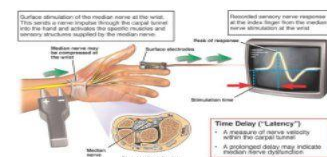
Η ωλένια νευρίτιδα του αγκώνα με τοπικά αιμωδίες και πόνο στην έσω επιφάνεια του αντιβραχίου και του 4^{ου} – 5^{ου} δακτύλου . Πολλές φορές ο πόνος μπορεί να ακτινοβολεί στον ώμο .

Η ωλένια νευρίτιδα στον καρπό – κανάλι του Guyon με πόνο και αιμωδίες στο 4^ο και 5^ο δάκτυλο καθώς και μυική αδυναμία στην προσαγωγή και απαγωγή των δακτύλων .

Το σύνδρομο του καρπιαίου σωλήνα με πόνο και αδυναμία στους μύες του αντίχειρα και αιμωδίες 1^{ου} – 4^{ου} δακτύλου. Πολλές φορές μπορεί ο πόνος να ακτινοβολεί στον αγκώνα ή μέχρι τον ώμο.

Η διάγνωση επιβεβαιώνεται με την καλή λήψη ιστορικού και την σωστή κλινική εξέταση . Σε μεικτή μορφή όπου μπορεί να συνυπάρχει συμπίεση νευρικής ρίζας στον αυχένα και περιφερικού νεύρου στο άνω άκρο, πρέπει πάντα να διερευνάται με Νευρογραφία / Ηλεκτρομυογράφημα

Sensory Nerve Conduction Studies (Electrodiagnosis) of the Median Nerve Across the Carpal Tunnel



και εφόσον χρειάζεται και με Μαγνητική τομογραφία του αυχένα για να εντοπιστεί η εστία της συμπίεσης .

Τενοντίτιδες όπως η έσω και έξω επικονδυλίτιδα του αγκώνα προκαλούν πόνο γύρω από τον αγκώνα σε συγκεκριμένες κινήσεις του άνω άκρου αλλά δεν δημιουργούν ποτέ αιμωδίες στο άνω άκρο.

Η συντηρητική αντιμετώπιση έχει καλά αποτελέσματα στα πρώιμα στάδια της συμπίεσης . Παραπομπή για φυσικοθεραπεία σε συνδυασμό με έγχυση

κορτιζόνης τοπικά στον αγκώνα ή στον καρπιαίο σωλήνα .

Η χειρουργική θεραπεία συστήνεται επί αποτυχίας της συντηρητικής θεραπείας με διάνοιξη του εγκάρσιου συνδέσμου στο σύνδρομο καρπιαίου σωλήνα, απελευθέρωση του ωλενίου νεύρου στον αγκώνα ή στον καρπό . Το χειρουργείο είναι αναίμακτο λόγω ίσχαμμου περιίδεσης στο άνω άκρο κατά την διάρκεια της επέμβασης . Γίνεται με γενική αναισθησία ή με μπλόκ των νεύρων στην μασχάλη για τον αγκώνα και με τοπική αναισθησία στον καρπό . Η επέμβαση γίνεται ως ημερήσια νοσηλεία και ο ασθενής παίρνει εξιτήριο την ίδια μέρα .

Η αποθεραπεία είναι περίπου στις 6 εβδομάδες στην αποσυμπίεση των νεύρων του καρπού αλλά μπορεί να φτάσει και τους 6-9 μήνες στην αποσυμπίεση του ωλενίου νεύρου στον αγκώνα .