

Ο ΕΠΑΝΑΣΤΑΤΙΚΟΣ ΔΙΣΚΟΣ ΓΙΑ ΤΟ ΑΥΧΕΝΙΚΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ

Προσεγγίζει με τον, αποτελεσματικότερο τρόπο, τις ιδιότητες του φυσικού αυχενικού δίσκου

Αυχενικό σύνδρομο. Ένας όρος που έχει περιβληθεί από μύθο αλλά που έχει επίσης χρησιμοποιηθεί ευρέως από πολλούς για να περιβάλλει μύθους σχετικά με τις παθήσεις της αυχενικής μοίρας της σπονδυλικής στήλης. Ένας όρος που συμπεριλαμβάνει μια σειρά καταστάσεων από την απλή αυχεναλγία, τον μυϊκό σπασμό των αυχενικών μυών ή την εκφυλιστική σπονδυλαρθροπάθεια μέχρι την αυχενική σπονδύλωση, την αυχενική δισκοκήλη ή την αυχενική σπονδυλική στένωση.

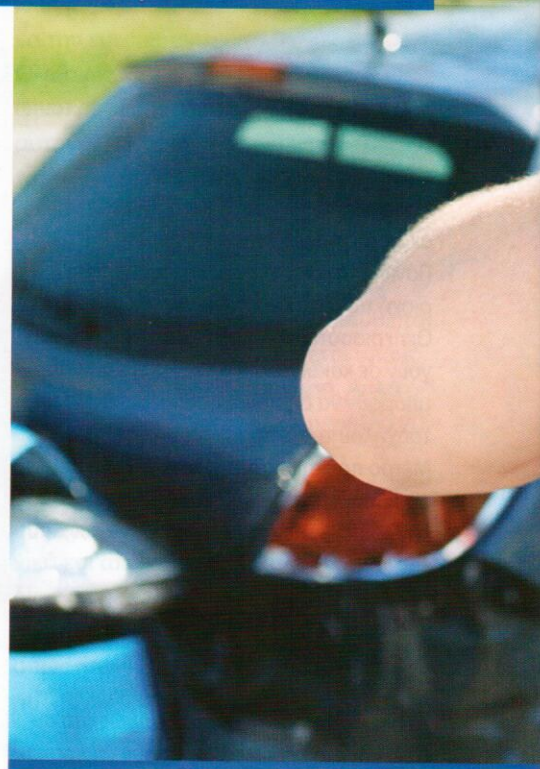


Γράφει
ο **Γεώργιος Δημογέροντας**,
επιμελητής νευροχειρουργός του
Τμήματος Ελάχιστης Επεμβατικής
Χειρουργικής Εγκεφάλου και
Σπονδυλικής Στήλης, στο Metropolitan

Γεγονός είναι πάντως πως δεν υπάρχει άνθρωπος που έχει έρθει στη ζωή αυτή και δεν έχει νοιώσει μια τουλάχιστον φορά στη ζωή του πόνο στον αυχένα. Σημαντικό ποσοστό αυτών των ασθενών καταφεύγουν τελικά σε ιατρική βοήθεια λόγω της εμμονής των ενοχλημάτων τους ή λόγω της συνύπαρξης και άλλων σοβαρότερων συμπτωμάτων όπως είναι ο πόνος και τα μούδιασμα στα χέρια, η μυϊκή αδυναμία των άνω άκρων, η αστάθεια βάδισης ή ακόμα και η ακράτεια ούρων.

Ο γενικός ιατρός, ο παθολόγος και ο ορθοπαιδικός είναι οι ειδικότητες που κατά κύριο λόγο θα ασχοληθούν αρχικά με τα προβλήματα των ασθενών αυτών με σκοπό την ανίχνευση των αιτιών και τον καθορισμό της θεραπείας τους. Δυστυχώς όμως δεν είναι λίγες οι φορές που η συντηρητική αντιμετώπιση των ασθενών αυτών κρίνεται τελικά ανεπαρκής με αποτέλεσμα οι ασθενείς να υποφέρουν επί μακρόν και τελικά να υπόκεινται τις συνέπειες μιας προχωρημένης νόσου η οποία ενδεχομένως να είναι τελικά δυσκολοθεράπευτη ή και ανίατη. Και όπως χαρακτηριστικά έλεγε ο μεγάλος θεραπευτής Ιπποκράτης «Οκόσα φάρμακα ούκ ιήται σίδηρος ιήται». Δηλαδή η χειρουργική και, ειδικότερα, στην προκειμένη περίπτωση, η χειρουργική της σπονδυλικής στήλης καλείται τελικά να θεραπεύσει τις προχωρημένες καταστάσεις της αυχενικής δισκοκήλης, της αυχενικής στένωσης ή της αυχενικής δισκοπάθειας.

Οι τεχνικές και οι προσπελάσεις που έχουν χρησιμοποιηθεί μέχρι σήμερα στη Χειρουργική της Αυχενικής Μοίρας



Σημαντικός αριθμός ασθενών καταφεύγουν, τελικά, στην ιατρική βοήθεια λόγω της συνύπαρξης και άλλων σοβαρών συμπτωμάτων παράλληλα με την αυχενική δισκοπάθεια

της Σπονδυλικής Στήλης (ΑΜΣΣ) διακρίνονται βασικά στις πρόσθιες και στις οπίσθιες ανάλογα με την προσέγγιση της ΑΜΣΣ, προσθίως ή οπισθίως. Η φιλοσοφία των τεχνικών αυτών, ανεξαρτήτως του τρόπου προσέγγισης του χειρουργικού προβλήματος βασίζονται στο παραδοσιακό ορθοπαιδικό αξίωμα της ακινητοποίησης της πάσχουσας περιοχής αρχικώς με τη βοήθεια υλικών σπονδυλοδεσίας (instrumentation) και



οστικού μοσχεύματος (αυτο- ή αλλομοσχεύματος) και τελικώς με την επίτευξη μιας μόνιμης φυσικής οστικής σπονδυλοδεσίας (fusion). Χαρακτηριστικό



Ο τεχνητός δίσκος Almas τοποθετημένος μεταξύ δύο σπονδύλων

παράδειγμα των μεθόδων αυτών είναι η πρόσθια αυχενική αποσυμπίεση και Σπονδυλοδεσία (ACDF) η οποία επιτυγχάνεται με πρόσθια προσπέλαση, σύμφωνα με την περιγραφή του Νευροχειρουργού Cloward το 1936.

Μεγάλη πρόοδο στη θεραπεία των παθήσεων αυτών της ΑΜΣΣ αποτέλεσε η αλλαγή εκ βάθρων της ιατρικής αντίληψης και η εμφάνιση, πριν από μερικά χρόνια, θεραπευτικών τεχνικών που βασίζονται πλέον στο αξίωμα της διατήρησης της φυσιολογικής κινητικότητας της περιοχής του αυχένα, η οποία, όπως είναι γνωστό, είναι εξεσημασμένη και προς όλες τις δυνατές κατευθύνσεις.

Ο τεχνητός αυχενικός δίσκος, βασισμένος στο νέο αυτό αξίωμα, ήρθε να

πάρει τη θέση του δίπλα στις άλλες κλασικές πλέον ορθοπεδικές τεχνικές αντικατάστασης των αρθρώσεων του ανθρώπινου σώματος, όπως είναι η τεχνική ολικής αντικατάστασης του ισχίου ή η ολική αντικατάσταση του γόνατος. Αρκετές επιστημονικές ερευνητικές προσπάθειες και τεράστια χρηματικά ποσά έχουν καταβληθεί τα τελευταία χρόνια στην προσπάθεια σχεδιασμού του ιδανικού τεχνητού αυχενικού δίσκου. Η φιλοσοφία όλων των μοντέλων που προέκυψαν από τις προσπάθειες αυτές των εταιρειών βασίζονταν στο σχεδιασμό ενός εμφυτεύματος (Prestige, Bryan, Mobi-C, Prodisc-C, CerviCore κτλ) αποτελούμενου από δύο μεταλλικές πλάκες (από τιτάνιο ή stainless steel) μεταξύ των οποίων τοποθετούνταν ένα ελαστικό μέρος από πολυουρεθάνη ή από PEEK ή μια μεταλλική μπάλα που προσέδιδε την κίνηση μεταξύ των σταθερών μεταλλικών πλακών.

Η επανάσταση όμως στο σχεδιασμό του αυχενικού τεχνητού δίσκου, που θα μπορούσε πραγματικά να χαρακτηριστεί όχι μόνο ως ένα βήμα αλλά ίσως ως ένα άλμα προς τα εμπρός, ήρθε προσφάτως από μια γαλλική εταιρεία η οποία εισήγαγε στην αγορά έναν τεχνητό δίσκο με μοναδικό σχεδιασμό και το ελληνοπρεπές όνομα Almas.

Το ξεχωριστό αυτό εμφύτευμα έχει μοναδικό σχεδιασμό που του προσδίδει ιδιότητες, οι οποίες προσεγγίζουν αυτές του φυσικού αυχενικού δίσκου αφού επιτρέπει κίνηση προς όλες τις δυνατές κατευθύνσεις όπως πραγματικά συμβαίνει στη φυσιολογική ΑΜΣΣ. Η χρήση του τεχνητού αυτού δίσκου έγινε προσφάτως εφικτή και στην Ελλάδα.

Ο πρωτοποριακός σχεδιασμός του, η ευκολία τοποθέτησής του και η σχετική προσιτή τιμή του καθιστούν τον Almas ως την πλέον μοντέρνα λύση στην αυχενική δισκοπάθεια ενός ή δύο επιπέδων, ιδίως στα νεότερα άτομα.