Endoprotezoplastyka stawu kolanowego

Data aktualizacji
2024-11-05

Endoprotezoplastyka stawu kolanowego to jedna z najczęściej wykonywanych operacji ortopedycznych na świecie. Pozwala na powrót do sprawności i eliminuje długotrwały ból. W wyniku operacji:

- zniszczone powierzchnie stawu kolanowego zastępowane są implantami
- przywraca się bezbolesną ruchomość stawu.

Decyzję o konieczności operacji podejmiesz razem ze specjalistą chirurgiem ortopedą. Dostaniesz do niego skierowanie od lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (POZ). Nie zwlekaj z wizytą u lekarza, jeśli cierpisz z powodu przewlekłego bólu lub ograniczenia ruchu w stawie kolanowym. Im wcześniej lekarz zdiagnozuje problem i podejmiesz leczenie, tym łatwiej unikniesz powikłań i komplikacji. Szybciej wrócisz do sprawności.

> **Całkowita wymiana stawu kolanowego wystarczy na 20-25 lat.**

Staw kolanowy:

- jest największym stawem w organizmie
- utrzymuje ciężar ciała
- stabilizuje postawę
- przenosi bardzo duże obciążenia:
    - w trakcie codziennych aktywności
    - podczas uprawiania sportu.

Lekarz przeprowadzi z Tobą wywiad, zbada Cię, oceni Twoje badania obrazowe (RTG) i stopień choroby zwyrodnieniowej. W przypadku niewielkich zmian zwyrodnieniowych zwykle podejmowana jest nieoperacyjna linia leczenia i dopiero jeśli lekarz uzna za konieczne – zakwalifikuje Cię do całkowitej alloplastyki stawu kolanowego.

Do nieoperacyjnej linii leczenia, która jest pierwszym stopniem kuracji, należą:

- zmniejszenie wagi – jeśli jest to wskazane i możliwe w Twoim przypadku
- rehabilitacja z fizjoterapeutą
- ćwiczenia w domu
- leki przeciwbólowe i przeciwzapalne
- podanie kwasu hialuronowego lub osocza bogatopłytkowego do stawu – może pomóc w zmniejszeniu dolegliwości bólowych.

Dla kogo endoproteza stawu kolanowego

Jeśli zdecydujecie z lekarzem, że operacja jest niezbędna, przyniesie to Tobie wiele korzyści. Endoprotezoplastyka może być wskazana jako najlepsza droga leczenia, jeśli masz:

- przewlekły ból kolana, który nie ustępuje pomimo:
- fizjoterapii
- leków przeciwbólowych i przeciwzapalnych
- zmiany stylu życia, zmniejszenia masy ciała
- ograniczoną ruchomość spowodowaną:
    - chorobą zwyrodnieniową
    - reumatoidalnym zapaleniem stawów
    - urazami lub innymi schorzeniami stawu kolanowego.

Jak operacja zmieni Twoje życie

Po endoprotezoplastyce stawu kolanowego odczujesz:

- zmniejszenie lub całkowite ustąpienie bólu
- poprawę ruchomości stawu
- poprawę jakości życia i samopoczucia – możesz wrócić do dawnych aktywności, sportów
- lepszą mobilność i niezależność – będziesz się samodzielnie poruszać
- poprawę postawy i chodu – pozytywnie wpływa na cały układ mięśniowo-szkieletowy
- polepszenie samopoczucia fizycznego i psychicznego.

Operacja wprowadza inną jakość życia, co rozwija się w czasie. Już po:

- kilku dniach – większość pacjentów porusza się samodzielnie
- 2-3 miesiącach lub wcześniej odczujesz znaczne zmniejszenie dolegliwości lub całkowite ustąpienie bólu
- 3-5 miesiącach powrócisz do aktywności. Jest to zależne od właściwej rehabilitacji pooperacyjnej i wzmacniania struktur mięśniowych operowanej nogi.

Czego unikniesz

Przewlekłe, nieodpowiednio leczone zmiany zwyrodnieniowe stawu kolanowego mogą prowadzić do:

- utrudnienia normalnego funkcjonowania
- osłabienia i nieprawidłowej pracy mięśni zmian w biomechanice chodu – obciążenia i uszkodzenia innych stawów oraz kręgosłupa.

Jeśli decydujesz się na operację

Po podjęciu decyzji na wykonanie endoprotezoplastyki lekarz wystawi Ci skierowanie do szpitala. Możesz wybrać dowolny szpital z oddziałem ortopedycznym, w którym wykonywane są operacje endoprotezoplastyki stawu kolanowego.

Poszukaj placówki w wyszukiwarce NFZ: **Informator o terminach leczenia**. Wpisz nazwę świadczenia:

endoprotezoplastyka stawu kolanowego.

W szpitalu

- Przyjęcie na oddział – dzień przed operacją.
- Badania laboratoryjne, EKG i RTG kończyn dolnych.
- Konsultacja anestezjologiczna.
- Ostateczna kwalifikacja ortopedyczna do operacji.
- Endoprotezoplastyka stawu kolanowego w znieczuleniu – zwykle trwa ok. 2 godzin.

> **Jeśli podejrzewasz u siebie uczulenie na metale – koniecznie zgłoś to przed operacją lekarzowi prowadzącemu.**

Endoprotezoplastykę stawu kolanowego dzieli się na:

- rodzaje:
  - cementowana
  - bezcementowa
- typy:
  - częściowa – wymieniana jest uszkodzona powierzchnia przyśrodkowa, boczna lub przednia stawu kolanowego
  - całkowita – wymienia się wszystkie powierzchnie stawu.

Endoproteza stawu kolanowego składa się przeważnie z 3 elementów:

- udowego – składa się ze stopu metali: kobaltu, chromu i tytanu
- piszczelowego, wykonanego z podobnych materiałów jak część udowa
- wkładki polietylenowej - z bardzo trwałego tworzywa sztucznego, które jest konieczne do oddzielenia elementów metalowych.

Elementy endoprotezy są biokompatybilne, co oznacza, że ich skład nie powinien powodować reakcji organizmu na implant.

Najczęściej w Polsce przeprowadzana jest całkowita endoprotezoplastyka w idiopatycznej chorobie zwyrodnieniowej stawu kolanowego.

Po operacji

Twoja rekonwalescencja będzie postępowała od pierwszego dnia po zabiegu.

- 1 dzień po rozpoczniesz chodzenie i rehabilitację, a wskazówki i zalecenia otrzymasz od rehabilitanta na oddziale ortopedycznym.
- Potrzebujesz 2 kul łokciowych.
- Wyjdziesz samodzielnie do domu po 3-5 dniach, wspierając się na kulach.

> **Implanty w stawie kolanowym nie reagują w polu magnetycznym – możesz mieć rezonans magnetyczny po endoprotezoplastyce.**

Możliwe powikłania

Większość operacji przebiega bez komplikacji. Jednak, podobnie jak w innych zabiegach, istnieje ryzyko powikłań. Po zabiegu może dojść do:

- aseptycznego obluzowania implantów
- infekcji okołoprotezowej
- powikłań internistycznych, takich jak zatorowości płucnej, zatoru tłuszczowego, choroby zakrzepowo-zatorowej żył kończyn dolnych lub innych – poważne powikłania występują u mniej niż 2% pacjentów.

Ryzyko powikłań po endoprotezoplastyce zwiększają:

- palenie papierosów
- cukrzyca.

Aby zmniejszyć ryzyko i bezpiecznie przejść operację, trzeba:

- prawdilowo przygotowac się do operacji
- kontrolowac choroby przewlekle.

Zapytaj swojego lekarza, jakie konslutacje specjalistyczne są niezbędne do przyjęcia na oddział, w którym zaplanowano Twoją endoprotezoplastykę.

Aby uniknąć powikłań, pacjent zawsze:

- przed operacją profilaktycznie dostaje antybiotyk
- w okresie okołooperacyjmnym i pooperacyjnym przyjmuje leki rozrzedzające krew.

Na sali operacyjnej podejmuje się specjalne środki ostrożności, aby zmniejszyć ryzyko powikłań.

Konsultacja: dr n. med. Jan Szneider – specjalista w dziedzinie Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu.

Przeczytaj także

Dla kogo endoprotezoplastyka stawu biodrowego

Endoprotezoplastyka, czyli wymiana stawu biodrowego jest skuteczną metodą leczenia przewlekłego bólu i powrotu do sprawności fizycznej

Twoje wyroby medyczne na telefonie

Teraz w aplikacji mojeIKP znajdziesz szczegółowe informacje o Twoich e-zleceniach na wyroby medyczne

Wszystko o rehabilitacji

Celem rehabilitacji jest przywrócenie pełnej lub możliwej do osiągnięcia sprawności fizycznej i psychicznej oraz poprawy jakości życia osób, które borykają się z chorobami