

Dlahování po léčbě PEC Ponsetiho metodou režim, typy dlah a jejich indikace

MUDr. Monika Frydrychová

Ortopedické oddělení Masarykovy Nemocnice Ústí nad Labem

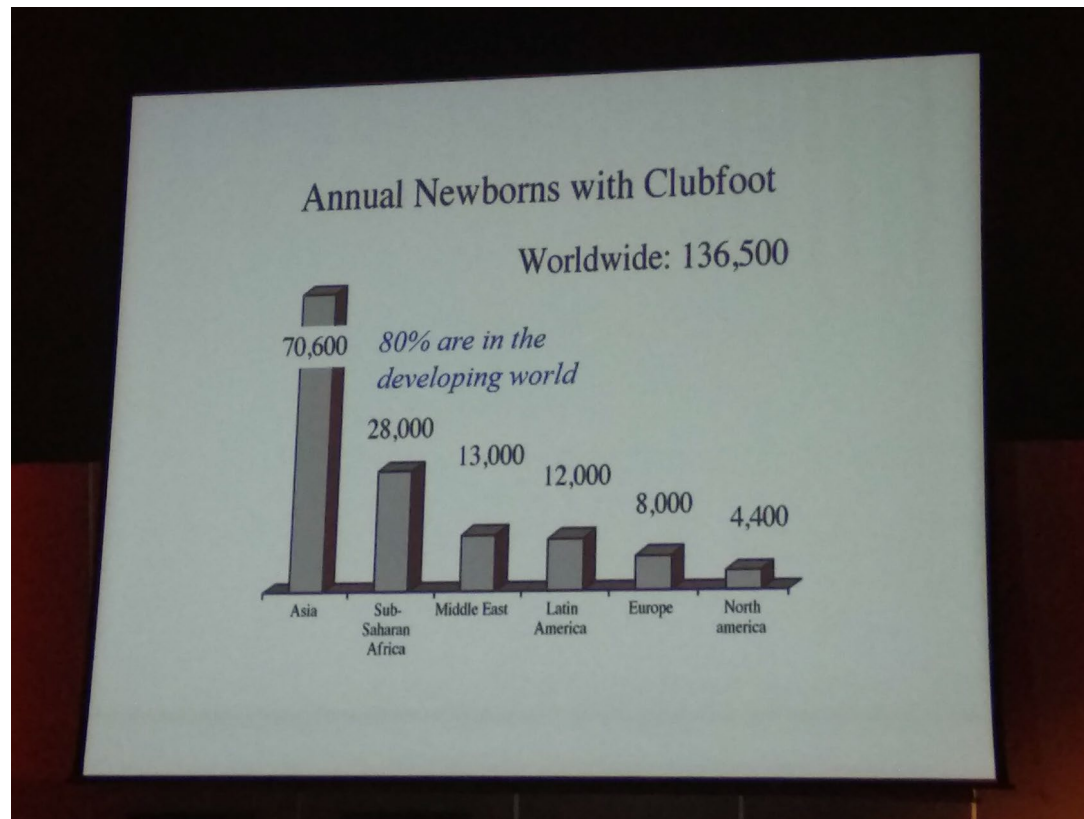
Prim. MUDr. Tomáš Novotný, PhD.



Incidence PEC

V Čechách

150 -200 dětí ročně

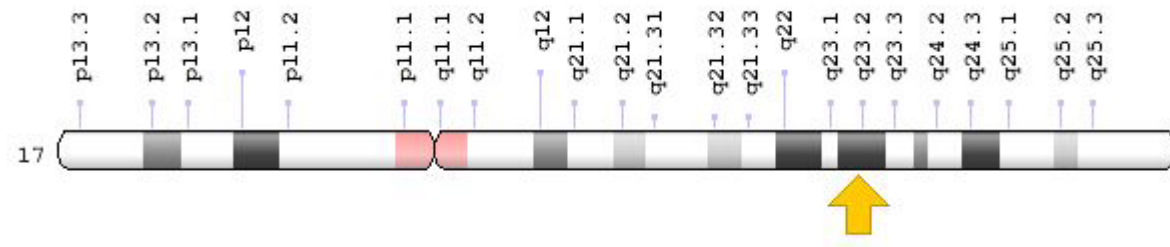


Praha, Středočeský

Ústecký, Moravskoslezský

...celkem 2912 dětí (2000-2014)

Etiologie PEC

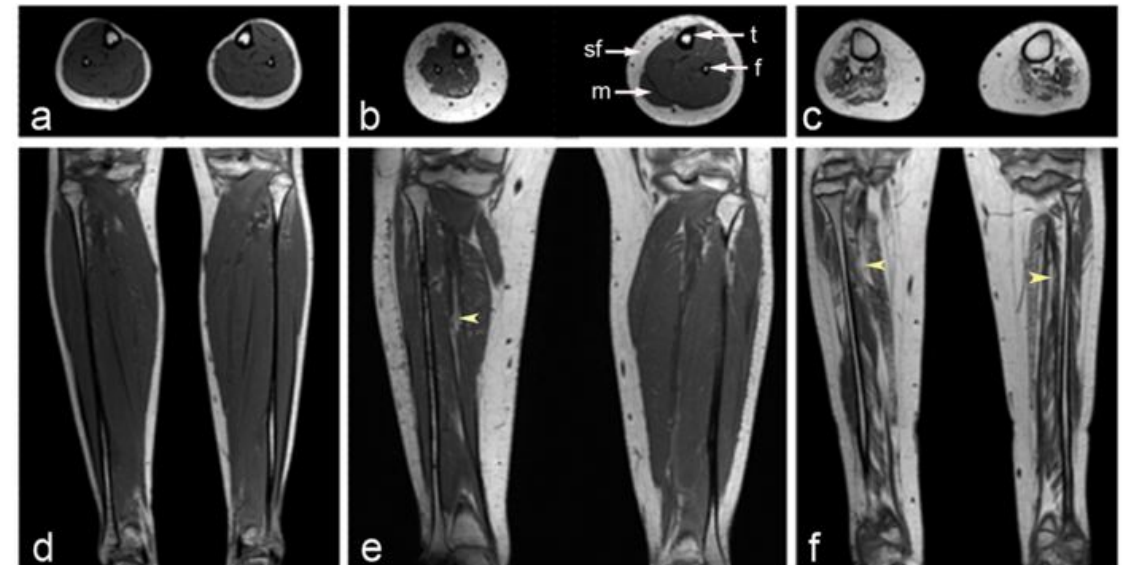


- Genetické faktory - TBX4 gen, ch17 q23.1 q23.2
- MRI studie – hypotrofický přední a zevní svalový kompartment, redukce svalové i kostní hmoty – **deformita nohy je výsledkem dystrofie svalů bérce, není to malformace nohy!**

- Laboratorní metody

Proteomická studie COL 6

Buněčné onemocnění

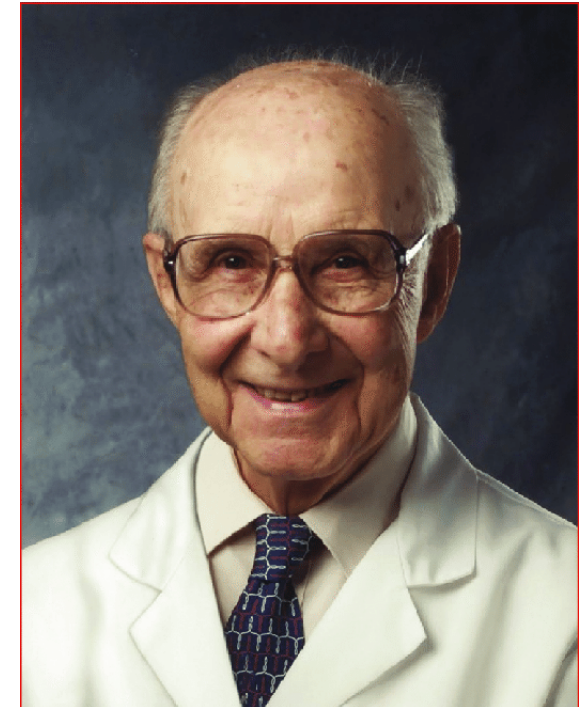


Úvod



3.6.1914 – 18.10.2009

- 1948 počátek metody IOWA
- 2000 Ponseti v Evropě
- Do té doby rakouská škola dle Börsche/Kite
- Změna systému repozice, manipulace i sádrování
- Změna v klasifikaci
- Změna v dlahování
- **Ponseti international association** (PIA) – mezinárodní program „Elimination Clubfoot Disability“



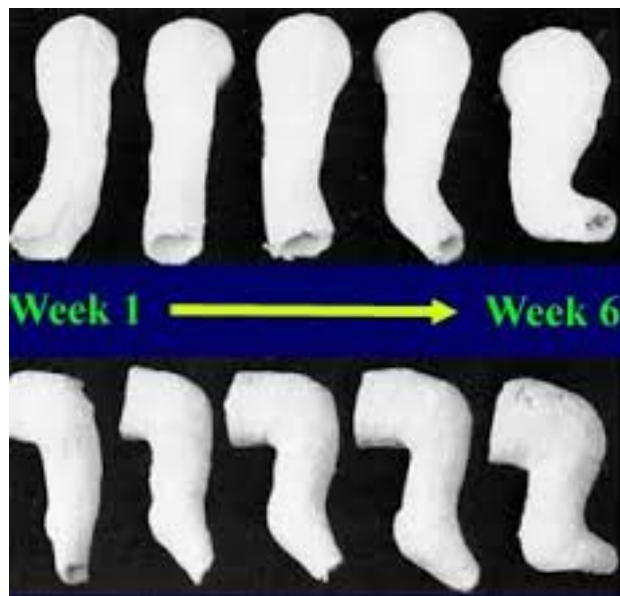
Ponsetiho metoda



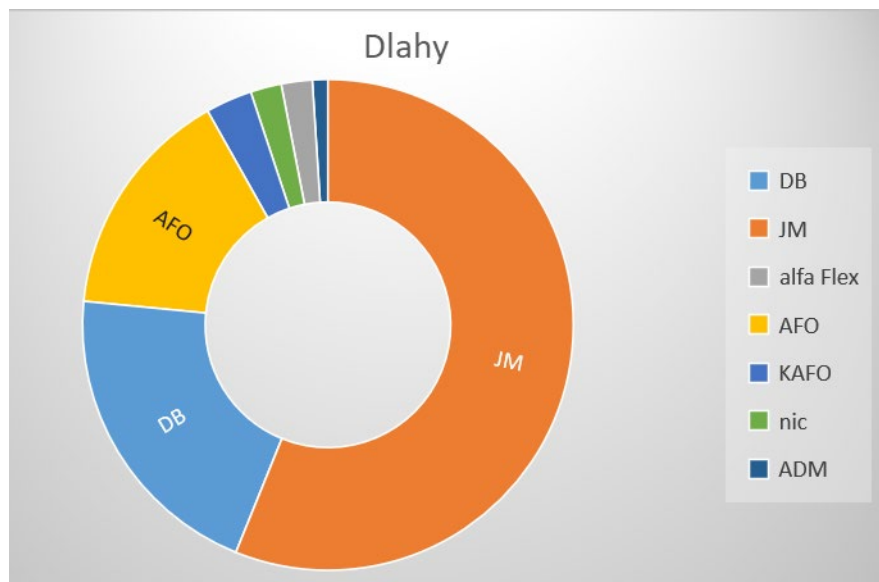
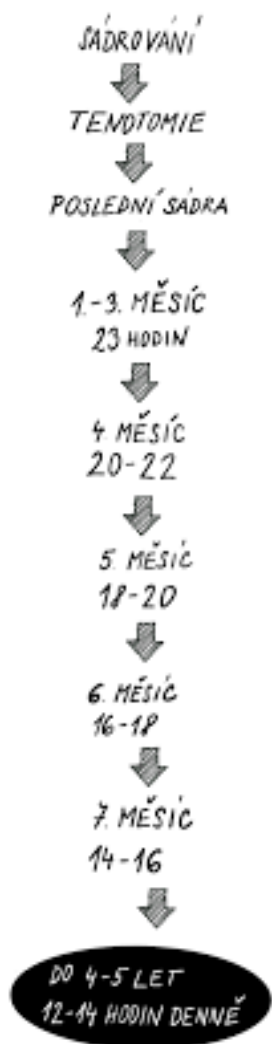
- Specifická manipulace
- Specifické sádrování
- Specifický způsob prevence relapsu
- Specifický způsob řešení recidivy



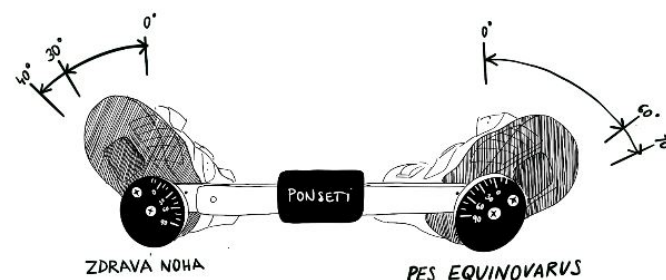
Technika sádrování



Dlahování

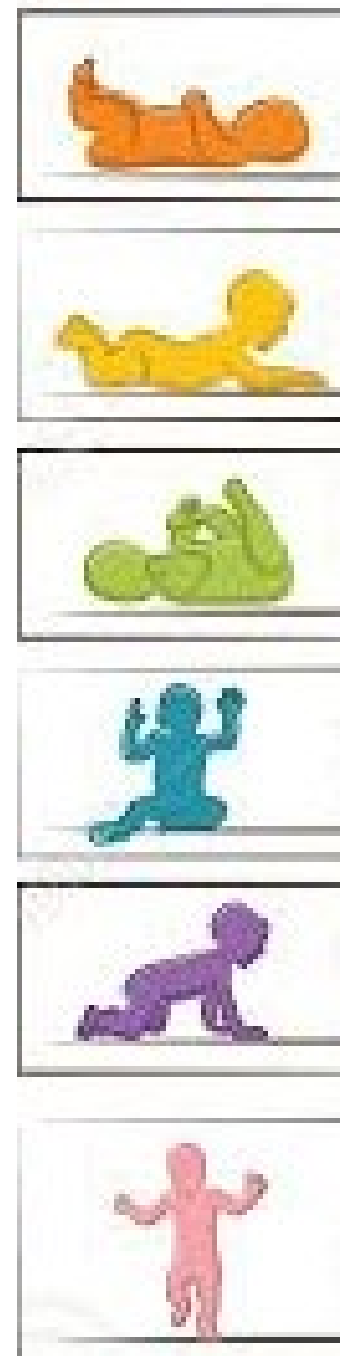


- Naloženy ihned po sádrování ... 76
- Prodleva ... 22
(2 dny – 2 týdny – 2 měsíce!)



Režim dlahování

- Ponsetiho schéma
- U atypických vad a recidiv individualizovat
- Prodloužení dlahování do 4-5 let
riziko relapsu při ukončení ve
3 letech 30-40%
4 letech 10-15%
5 letech 6%



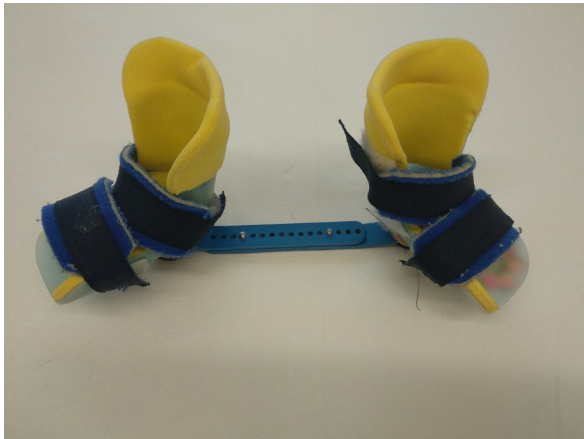
DO 4-5 LET
12-14 HODIN DENNĚ

Dlahy – foot abduction orthosis (FAO)

- Udržuje nohu v korigovaném postavení
- Dovoluje zevní rotaci nohy vůči kolenu (nutné spojení tyčí)
- Udržuje získanou dorziflexi, umožňuje stretching svalů bérce, nedovoluje plantiflexi

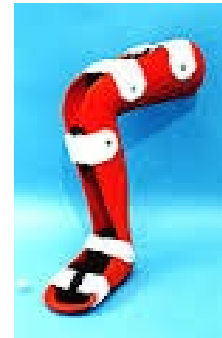


Dlahy dostupné, ale nevhodné



AFO/KAFO

- Rigidní
- Nedovolují přirozený pohyb v kotníku a protahování lýtkových svalů
- Při nedostatečné korekci DF nebo při počínající recidivě může způsobit nevratnou deformitu talu
- Jejich místo je u neurogenních vad a v pooperačním období pozdně léčených



Good results with the Ponseti method

A multicenter study of 162 clubfeet followed for 2–5 years

Christian Sætersdal¹, Jonas M Fevang¹, Lars Fosse², and Lars B Engesæter^{1, 3}

¹Department of Orthopedic Surgery, Haukeland University Hospital, Bergen, Norway; ²Department of Pediatric Orthopedics, Astrid Lindgren Children's Hospital, Karolinska University Hospital, Stockholm, Sweden; ³Institute of Surgical Sciences, University of Bergen, Bergen, Norway

Correspondence: christian.saetersdal@helse-bergen.no

Submitted 11-07-04. Accepted 12-01-13

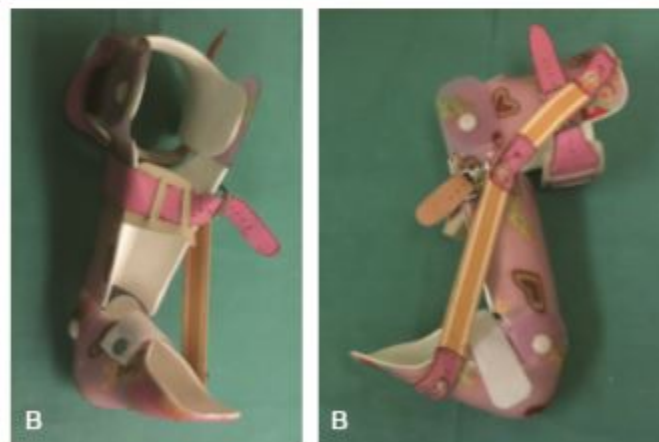
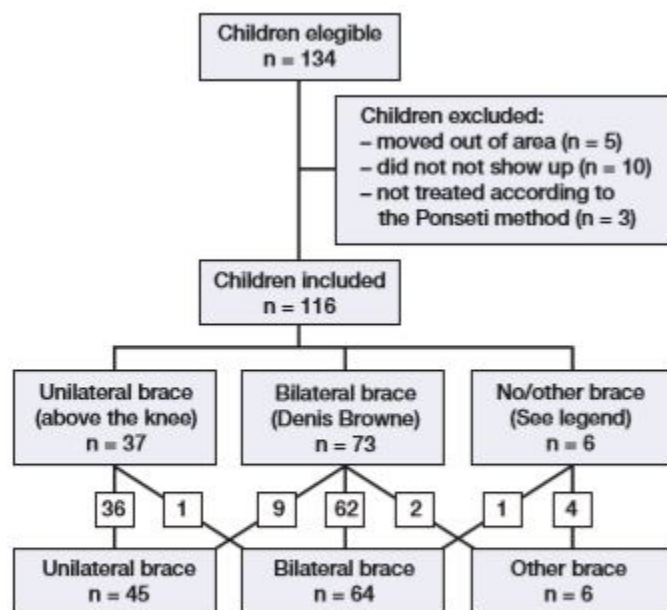


Figure 1. Overview of children enrolled in the study, and type of brace used. No/other brace: 1 child did not use any brace; 5 children used a below-the-knee unilateral brace of different types; 1 changed to a bilateral brace. Bilateral brace: 9 changed to a unilateral brace and 2 to another type of brace. Unilateral brace: 1 changed to a bilateral brace.

Flexibilní rozpěry

- Nekontrolovatelný pohyb v řetězci spojů – možnost poškození kolen, kyčlí
- Dovolují platiflexi nohy – nesplňují požadavky na retenci repozice !



ADM – abduction dorsiflexion mechanism

- Nejsou dosud ověřeny studiemi !
- Místo ZR podporují everzi
- Omezené indikace v pooperační péči
- Pro neurogenní vady



Potíže s dlahováním

- 29 dětí z 98 léčených dle Ponsetiho metody...14 přerušilo dlahování
otlaky, poruchy spánku, neklid, netolerance
- Recidiva, complex CF, atypický PEC

Znaky komplexní vady



Dlahy – klíč k úspěchu

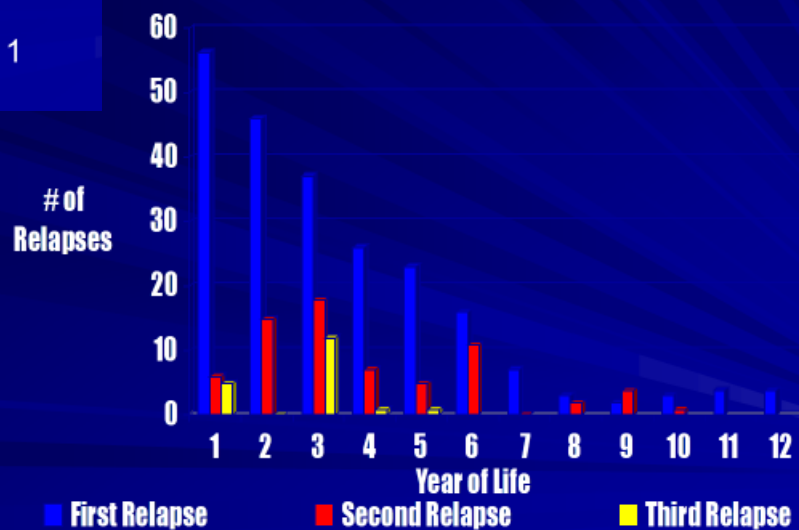
Ponseti and Smoley, JBJ S 45-A:261, 1963

- Consecutive series: 1948-1956
- 67 patients 94 clubfeet
- Age at presentation: < 6 months

	First	Second	Third	Fourth
No.feet	53 (55%)	17 (18%)	9 (10%)	1(1%)
Avg. age	2 ½	3	4 ½	7
Plaster	47	17	9	1
2 nd tenotomy	5	4	1	
ATT	27	5	6	1



Number of Relapses



Systém kontrol a sledování

- Manipulace a sádrování v rozmezí 5-7 dnů, ideálně jeden lékař
- Po tenotomii 3 týdny SF, ihned výměna za JM dlahu
- Po nasazení dlahy první kontrola za 3-4 týdny
- Nastavení správného režimu dlahování
- Kontrola minim. každé 3 měsíce do věku 3 let
- Po 3 letech věku interval 4-6 měsíců
- Po 6 letech 6-12 měsíců



Závěr

- Ponsetiho metoda má svůj přísný a desetiletími ověřený protokol, kdy výsledek přímo odpovídá přesnosti jeho dodržení...neprezentujeme jiné metody jako Ponsetiho, je třeba ji přijmout jako celek, ne jen její části !
- Tam, kde není metoda dobře zvládnuta, jsou pacienti zatíženi rizikem částečné či kompletní recidivy deformity
- Pokud nožka po 6 sádrách nevypadá téměř normální, je někde **CHYBA**
- **Dlahování je zásadní prevence relapsu, výzva pro všechny strany !!!**
- **Nutnost používat správnou dlahu ve správném režimu**
- **Nutná je spolupráce s rodiči a aktivní přístup k problémům**
- Pokud vznikne recidiva **nezavírejte** před ní **oči**, samo to lepší nebude !!!
- Zkusme se každý zamyslet nad tím, zda vše děláme podle protokolu a zda je co zlepšit....kurzy, vzdělávání, stáže, praxe



Děkuji za pozornost...

