

Dlouhodobé výsledky po operaci M. Osgood-Schlatter

Nevšímal L.

Ortopedické odd.

Nemocnice České Budějovice as.

Jihočeská Univerzita, Zdravotně sociální fakulta

Historie

1903 současně popsána :

- **Robert Bayley Osgood** (1873-1956)
(Boston ,USA)
- **Carl Shlatter** (1864-1934)
(Zurich, Switzerland)

Avulzní poranění na podkladě *silné kontrakce m. quadriceps femoris*

Etiologie

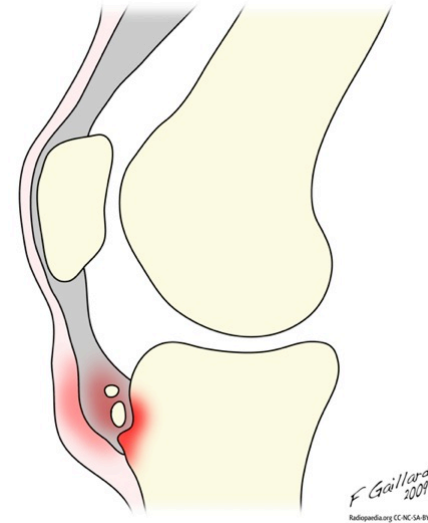
Syndrom přetížení

apofyzitida tuberozity tibie

- opakované trakce lig patellae
- mikroavulze vedou k ossifikacím :
 - inkorporace
 - ossikl

Chlapci(12-15 let) > dívky (8-12 let)

20-30% bilaterálně



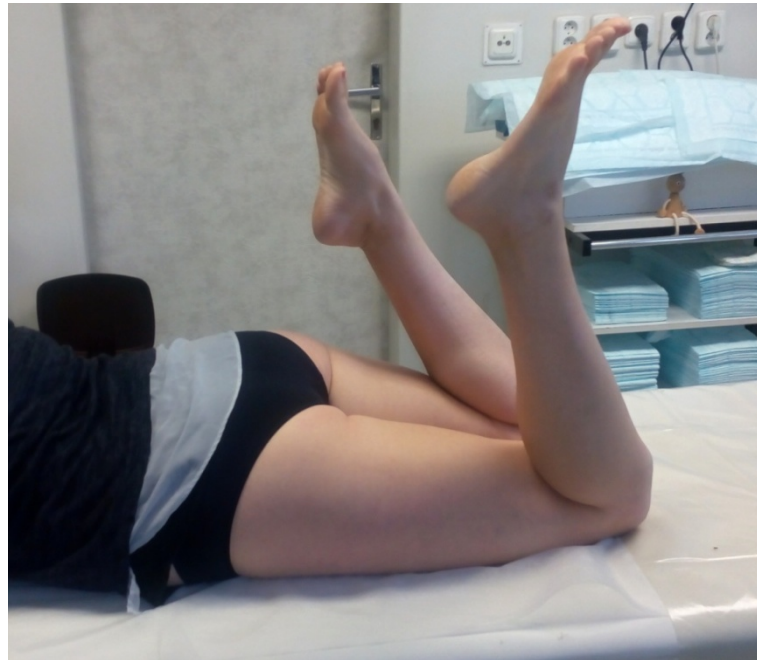
Klinické příznaky

Oblast tuberozity tibie :

- **bolest** : při a po zátěži
při klečení
při dřepu
- **zduření**



Zkrat m. rectus femoris



Zobrazovací metody

RTG

- po několika měsících bez zlepšení

1. stadium *počínající*

-nepravidelnosti okraje tuberozity
tibie

2. stadium *pokročilé fragmentace*
apofýzy

3. stadium *jizevnatění a*
rekalcifikace : zbytnění
: ossikl

Ultrazvuk

MRI – diferenciální diagnostika



Diferenciální diagnostika

Oblast ligamentum patellae

Burzitida infrapatellární -otok více proximálně

Tendinitida lig. patellae - není přítomno zbytnění tuberozity

Apofyzitida apexu patelly (Sinding Larsen Johansson) - bolest apexu

Hoffa syndrom (zánět tukového tělesa)
- bolest laterálně od lig. patellae
- MRI verifikace

Ostatní

Osteomyelitida tuberozity tibie - zarudnutí, horkost

Tumor proximální tibie - noční bolesti

- RTG

Trauma – brutální kontrakce, chybění aktivní extenze

Léčba konzervativní

Omezení bolestivých aktivit

Kineziotaping

Protažení m. rectus femoris

Akutní výrazné obtíže:

- **nesteroidní antirevmatika**
- **led**
- **imobilizace**



Komplikace

Fraktura- avulze tuberozity tibie

- excesivní násilí

Genu recurvatum-

- zpomalení růstu tuberozity tibie
- ! operace před ukončením osifikace !

Nejčastěji:

Trvání : bolesti do dospělosti

: zduření tuberozity tibie

- RTG ossikl

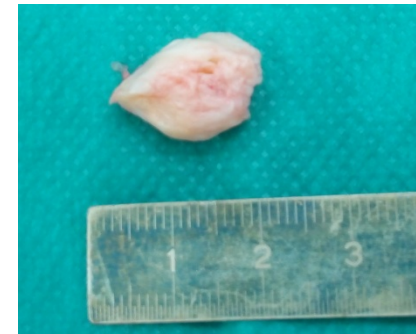
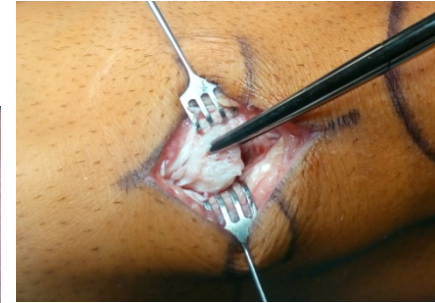


Léčba operační

Po uzávěru fýzy:

Excize ossiklu

- : *otevřeně* (+ forrage)
 - 3 týdny fixace
- : *ASK* – rychlá rekonvalescence



Ablace prominující tuberozity tibie

Kortikospongiozní štěpy (Bosworth)

Náš soubor

Charakteristika

Pacientů 20 (2x oboustranně)

M/Ž 13 /7

Kolenních kl. 22

L/P 13/9

Průměrný věk v době počátků příznaků 13,4 (10-16)

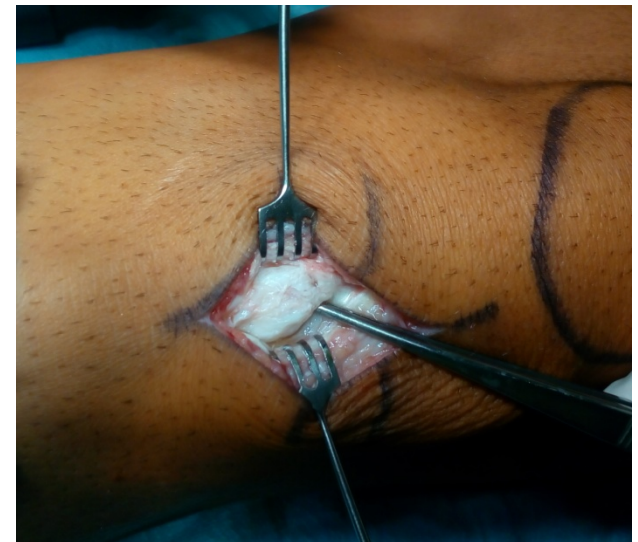
Doba do provedení operace 9,2 (1-28)

Průměrný věk v době operace 22,7 (13-42)

Doba sledování 8,6 roku (3-17)

Operace

Excize ossiclu otevřená



Náš soubor

Výsledky

Zlepšení : 16 73%

- *klečení* 0/11 50%
- *dřep* 16/21 28%
- *zduření tub. tibie* 22/11 50%

Doporučení operace : 18 82%

RTG : *recidiva ossiklu* 6 27%

:*nerovnost tub. tibie* 13 59%

Reoperace : 3 13% - excize, návrtý
- zlepšení 2x

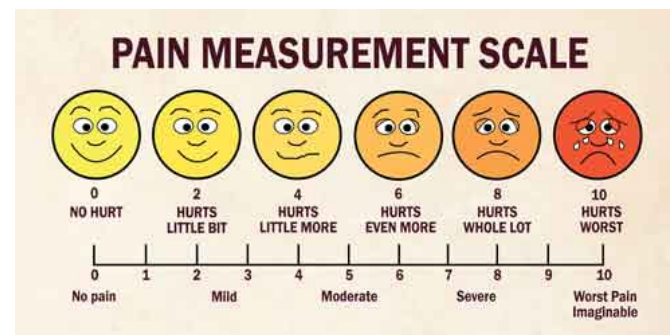
Score

Pain (VAS škála 0-10) 6,1/2,3

Lysholm knee (0-100) 73/90

Tegner activity (0-10) 5,6/8,2

(sport rekreačně/závodně nízké urovně)



Chlapec ,16 let , L koleno

Před operací



3M po operaci



7R po operaci



Muž, obě kolena

L koleno, věk 30 let

Před operací



3 R po operaci



P koleno, věk 25 let

Před operací



8 R po operaci



Muž, 27 let, L koleno

Před operací



Recidiva po 3 letech



Diskuse

Artroskopické operace

A: klasická ASK kolena

výhody: mininvazivita

dg artroskopie

nevýhody: **možné postižení**

- předních rohů menisků
- intermeniskeálního
ligamenta
- intraartikulární části tukového
tělesa

B: direktní bursoskopie

2 samostatné porty při
úponu lig. patellae :

- anteromediální
- anterolaterální

výhoda : *přímý přístup*

nevýhoda : **limitovaný
prostor**

Literatura

- Osgood RB: Lesions of the tibial tubercle occurring during adolescence *Boston Med J* 1903;8; 114-7
- Sang Soo Eun and kol.: Direct bursoscopic ossicle resection in young and active patients with unresolved Osgood-Schlatter disease *The Journal of Arthroscopy and Related Surgery*, Vol31, No3(March), 2015:416-421
- Schrouff I., Magotteaux J., Gillet P.:comment je traite la maladie d'Osgood-Schlatter *Rev Med Liege* 2015; 70:4:159-162
- Cakmak S.,Tekin L., Akarsu S.: Long-term outcome of Osgood-Schlatter disease? Not always favorable *Rheumatol Int* (2014) 34:135-136
- Guler F.,Kose O.,Koparan C.:Is there a relationship between attention deficit/hyperactivity disorder and Osgood-Schlatter disease? *Arch Orthop Trauma Surg* (2013) 133:1303-1307
- **Kaya O. D. and kol.: Long-term functional and sonographic outcomes in Osgood-Schlatter disease** *Knee Surg sports Trumatol Arthrosc* (2013) 21:1131-1139

Závěr

Konzervativní terapie:

- preferována **adaptace sportovní aktivity** než úplný zákaz do doby ústupu obtíží (nečekat až na RTG upravení nálezu)

Operační terapie :

- po uzávěru apofýzy (prevence genu rekurvatum)
- **symptomatický nález** v korelaci s RTG

Přesto - **přetrvávající obtíže, především při kleku**, u poloviny nemocných

Děkuji za pozornost

