

Materiał prasowy
Warszawa, 27 kwietnia 2017 r.

DZIECKO Z CHOROBAŃ PERTHESA

Jakie objawy powinny wzbudzić czujność rodziców, by w porę zasięgnąć konsultacji lekarskiej?

Choroba Perthesa (Legga-Calvego-Perthesa) – jałowa martwica głowy kości udowej, występuje głównie u dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym. Wcześnie wykryta, może uchronić przed trwałym uszkodzeniem stawu biodrowego, dlatego tak niezwykle ważna jest obserwacja dziecka w tym okresie, aby nie zbagatelizować potencjalnych objawów i jak najszybciej rozpocząć leczenie.

– Przyczyna wystąpienia martwicy nie jest do końca jasna. Jedna z hipotez mówi, że do choroby prowadzi niedokrwienie aktywnych metabolicznie elementów chrząstki nasadowej kości udowej, odpowiedzialnych za jej wzrost. Przyczyn schorzenia upatruje się więc w nieprawidłowości w budowie naczyń krwionośnych otaczających kość udową. Co ciekawe dotyczy ona częściej chłopców. – wyjaśnia dr Tomasz Rawo, ortopeda dziecięcy z kliniki Carolina Medical Center.

Objawy

Dominującym objawem choroby Perthesa jest **utykanie**, które często poprzedza dolegliwości bólowe, a które zazwyczaj jest zupełnie ignorowane przez dziecko. W zależności od stopnia zaawansowania choroby, inne objawy mogą być bardziej lub mniej intensywne:

- **ból w pachwinie**, rzadziej w bocznej okolicy biodra lub w stawie kolanowym – dziecko może się skarżyć na ból o różnym stopniu nasilenia, a w niektórych przypadkach ból może w ogóle nie występować,
- **ból w stawie kolanowym** może być jedynym objawem choroby i naprowadzać diagnostykę w kierunku schorzeń stawu kolanowego
- charakterystyczne jest **ograniczenie ruchomości w stawie biodrowym**
- symptomy miejscowego stanu zapalnego, takie jak **obrzęk, zaczerwienienie i miejscowe ocieplenie skóry** w okolicy biodra są zdecydowanie rzadsze
- **ograniczone odwodzenie i rotacja nogi**,
- **wyszcuplenie poślądka** po stronie chorego stawu,
- u starszych dzieci, w przypadku dłużej trwającej choroby i wypadnięcia głowy kości udowej z panewki, może nastąpić nawet **skrócenie długości względnej chorej nogi**.

Ogromną rolę w zdiagnozowaniu schorzenia mają zatem rodzice, którzy świadomi jego istnienia, powinni zwrócić uwagę na swoje pociechy. Choroba może pojawić się skrycie już u pięcio- i sześciolatków, warto zatem rozmawiać z nauczycielami, którzy na co dzień również obserwują dziecko w przedszkolu czy szkole, aby wychwycić ewentualne nieprawidłowości w poruszaniu się dziecka, spadek aktywności, skargi na ból nogi, czy po prostu zweryfikować wymówki dziecka od uczestniczenia w zajęciach sportowych. Perthes jest rzadką chorobą i trudną do zdiagnozowania, gdyż objawy występujące na różnych etapach choroby zazwyczaj przypisuje się innym błałym dolegliwościom.

– Medycyna wyróżnia cztery fazy rozwoju schorzenia. Pierwszy okres obejmuje zapalenie błony maziowej i torebki. W drugim okresie postępuje spłaszczenie oraz następuje fragmentacja jądra kostnego głowy kości udowej. W trzecim następuje przebudowa i zdrowienie, czyli obumarła tkanka kostna i chrząstka zastępowana jest przez nową. Ostatnia czwarta oznacza już utrzymanie się zmian chorobowych. Od wystąpienia pierwszych zmian to ich całkowitego utrwalenia może minąć nawet 6 lat. – wyjaśnia dr Tomasz Rawo.

Leczenie

W zależności od stopnia rozwoju choroby i wieku dziecka, stosowane są różne metody leczenia. W lżejszych przypadkach jest to głównie postępowanie zachowawcze z dominacją leczenia rehabilitacyjnego. Aktualnie uważa się, że nie jest wymagane noszenie aparatów i szyn, takich jakie były szeroko stosowane w XX wieku, a podstawą są ćwiczenia mające na celu utrzymanie głowy kości udowej w panewce i poprawę zakresu ruchu. W przypadkach poważniejszych konieczne jest zazwyczaj leczenie operacyjne, obejmujące szeroki wachlarz zabiegów, zależnie od stopnia nasilenia choroby. I tak, w przypadku przykurczu mięśni przywodzicieli wykonuje się operacje ich nacięcia, a w sytuacji dyslokacji stawu konieczna jest osteotomia korekcyjna. Im młodsze dzieci, u których wystąpiła choroba Perthesa, tym dłuższy okres powrotu do zdrowia i wzrostu, ale za to lepszy efekt końcowy. Im starsze, tym częściej może występować utrwalona deformacja głowy kości udowej, która przybiera nieprawidłowy kształt, co wiąże się z rozwojem zmian zwyrodnieniowych stawu biodrowego. Osoby, które przebyły chorobę Perthesa mają zwiększone ryzyko wystąpienia innych schorzeń stawu biodrowego, takich jak np. młodzieńcze złuszczenie głowy kości udowej, które może pojawić się około 12- 13. roku życia.

Zapobieganie

- Niestety nie ma jednoznacznej odpowiedzi na pytanie, jak chronić dziecko przed chorobą Perthesa, gdyż medycyna nie znalazła jeszcze możliwości modyfikacji czynników ryzyka. Oznacza to, że do momentu wystąpienia objawów klinicznych nie jesteśmy w stanie jej wykryć. Pierwsze zmiany mogą, ale nie muszą być widoczne na zdjęciach rentgenowskich. W przypadku takiej obserwacji, po około 3 miesiącach należy powtórzyć badanie RTG lub zlecić dodatkowo rezonans magnetyczny. – tłumaczy dr Rawo.

Obecnie dzieci poddawane są badaniu bilansowemu na różnych etapach rozwoju: po urodzeniu, w wieku 3 miesięcy, a następnie 2, 4, 6, 10, 14 i 18 lat. Podczas takiego badania najczęściej lekarz pediatra, ocenia stan zdrowia dziecka oraz diagnozuje ewentualne nieprawidłowości. Dr Tomasz Rawo wskazuje, że w przypadku podejrzenia schorzeń narządów ruchu takich jak choroba Perthesa, warto wykonywać bilans u specjalisty lekarza ortopedy dziecięcego co dwa lata, czyli również w wieku 8 i 12 lat, a więc, w okresie o najwyższym stopniu zapadalności dzieci na chorobę Perthesa. Już podczas zwykłej wizyty, lekarz ortopeda jest w stanie zdiagnozować pierwsze objawy zaburzenia ruchomości, będące wczesnym objawem tego typu patologii.

Na powrót do zdrowia dziecka z chorobą Perthesa bezdyskusyjnie największy wpływ mają jednak rodzice i ich świadomość czym jest choroba, z czym się wiąże oraz rozumienie konieczności ścisłego przestrzegania zaleceń lekarza i rehabilitanta i w ten sposób egzekwowanie odpowiednich zachowań ze strony dziecka.

Więcej informacji o Carolina Medical Center w Warszawie na www.carolina.pl

Kontakt dla dziennikarzy:
Carolina Medical Center
Jowita Niedźwiecka
tel.: 885 990 904
e-mail: jowita.niedzwiecka@carolina.pl

Informacje o specjalistce

dr Tomasz Rawo jest ortopedą dziecięcym w Carolina Medical Center w Warszawie, specjalistą ortopedii i traumatologii. Szczególne obszary jego zainteresowań to ortopedia i traumatologia dziecięca, medycyna sportowa dzieci i młodzieży, chirurgia artroskopowa, wady postawy, schorzenia narządu ruchu i sport dzieci w mukowiscydozie (praca naukowa w Instytucie Matki i Dziecka w Warszawie), densytometria kliniczna. Jest członkiem Sekcji Dziecięcej Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego, Polskiego Towarzystwa Artroskopowego oraz Polskiego Towarzystwa Mukowiscydozy.

Informacje o Carolina Medical Center

Carolina Medical Center to pierwsza w Polsce prywatna placówka medyczna specjalizująca się w leczeniu i prewencji urazów układu mięśniowo-szkieletowego. Zatrudnia m.in. specjalistów ortopedii, neurochirurgii, chirurgii dziecięcej, reumatologii, neurologii i rehabilitacji. Zapewnia kompleksową opiekę medyczną – całodobowe ambulatorium urazowe, konsultacje specjalistyczne, diagnostykę obrazową i funkcjonalną, leczenie operacyjne i nieinwazyjne, rehabilitację, badania biomechaniczne, trening motoryczny.

Klinika ma bardzo duże doświadczenie w medycynie sportowej – wieloletni partner medyczny Polskiego Komitetu Olimpijskiego i Polskiego Baletu Narodowego. Placówka została także wybrana przez Europejską Unię Piłkarską (UEFA) do sprawowania opieki medycznej nad uczestnikami UEFA EURO 2012, a Międzynarodowa Federacja Piłkarska wyróżniła ją tytułem FIFA Medical Clinic of Excellence.

Carolina Medical Center jest częścią Grupy LUX MED – lidera rynku prywatnych usług medycznych w Polsce.

Więcej informacji o Carolina Medical Center można znaleźć na www.carolina.pl