



Materiał prasowy
Warszawa, 26 listopada 2019 r.

Endoprotezy stawu ramiennego: standard w Europie, w Polsce wciąż rzadkość

Protezooplastyka stawu biodrowego czy kolanowego to już standardowe operacje w Polsce – poddaje im się 70-80 tys. osób rocznie¹. Tymczasem wszczępienie protezy stawu ramiennego, z czego od dawna korzystają pacjenci w innych krajach, w Polsce wciąż jest rzadkie – to niespełna 1 procent wszystkich zabiegów protezooplastyki². Korzysta z nich zaledwie 600-700 pacjentów rocznie³ – podczas gdy np. w Wielkiej Brytanii – ponad 10-krotnie więcej⁴. Na przykład w całym województwie warmińsko-mazurskim w 2017 roku wykonano jedynie 4 tego typu operacje⁵.

– Wzrasta długość życia, a ludzie nie chcą rezygnować z aktywności i samodzielności. Niekiedy jednak nie mają pełnej wiedzy o istnieniu optymalnych dla nich terapii. Tak właśnie dzieje się z protezooplastyką stawu ramiennego – mówi dr n. med. Tomasz J. Kowalski, ortopeda i traumatolog w klinice Carolina Medical Center, specjalizujący się w chirurgii barku i łokcia.

Dr Kowalski przez ostatnie lata prowadził praktykę lekarską w Wielkiej Brytanii.

– W Europie Zachodniej operacje wszczępienia protezy stawu ramiennego wykonuje się znacząco częściej niż w Polsce: w Wielkiej Brytanii to ok. 7500 pacjentów rocznie. To przede wszystkim osoby po 50 roku życia, ze zmianami zwyrodnieniowymi, po urazach, w tym złamaniach osteoporotycznych – zauważa ekspert.

Choroba zwyrodnieniowa stawów barku

Choroba zwyrodnieniowa stawów (artroza) jest najczęściej występującym schorzeniem układu ruchu⁶. Polega na niszczeniu chrząstki kości tworzących staw. U osób po 50. roku życia zmiany zwyrodnieniowe związane są zazwyczaj ze zużyciem powierzchni stawowej. Ryzyko rozwoju choroby jest większe, jeśli bark był nadmiernie obciążany (np. u pracowników fizycznych), a także jeśli wcześniej występowały urazy.

Ból barku jest bardzo dokuczliwy, a ograniczenia związane z brakiem ruchomości stawu mogą wiązać się np. z niemożnością wykonywania codziennych, zwykłych czynności (związanych z uniesieniem ręki, chwytniem przedmiotów, prowadzeniem auta).

¹ Źródła: „Realizacja świadczeń endoprotezooplastyki stawowej w 2016 r.” oraz „Realizacja świadczeń endoprotezooplastyki stawowej w 2017 r.” – opracowania sporządzone na podstawie Centralnej Bazy Endoprotezooplastyk Narodowego Funduszu Zdrowia: https://www.nfz.gov.pl/download/gfx/nfz/pl/defaultstronaopisowa/349/38/1/realizacja_swiadczen_endoprotezo-plastyki_stawowej_w_2017_r.pdf oraz https://www.nfz.gov.pl/download/gfx/nfz/pl/defaultstronaopisowa/349/34/1/cbe_za_2016.pdf

² tamże

³ tamże

⁴ Raport „15th Annual Report 2018: National Joint Registry for England, Wales, Northern Ireland and the Isle of Man” <https://www.hqip.org.uk/wp-content/uploads/2018/11/NJR-15th-Annual-Report-2018.pdf>

⁵ tamże

⁶ World Health Organization „Musculoskeletal conditions” <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/musculoskeletal-conditions>



CAROLINA
medical center
GRUPA LUXMED



– *Należy jak najszybciej podjąć leczenie, aby choroba nie postępowała* – mówi dr n. med. Tomasz J. Kowalski – *Im wcześniej podejmiemy odpowiednie działania, tym mniej inwazyjne leczenie nas czeka.*

W zależności od stopnia zaawansowania, medycyna proponuje różnorodne terapie: rehabilitację, farmakologię, medycynę regeneracyjną oraz leczenie operacyjne. To ostatnie jest konieczne wówczas, gdy choroba jest zaawansowana, a leczenie zachowawcze nie daje oczekiwanych rezultatów.

Leczenie operacyjne

W przypadku średniozaawansowanych zmian zwyrodnieniowych stosowana bywa metoda małoinwazyjna (artroskopia): wprowadzenie do stawu kamery i urządzeń chirurgicznych w celu uwolnienia przykurczów torebki stawowej i usunięcia wyrostki kostnych, które ograniczają ruch.

– *Mimo, że tą operacją nie odtwarzamy powierzchni stawowej, jesteśmy w stanie – szczególnie u osób bardzo aktywnych i w wieku poniżej 60. roku życia – poprawić zakres ruchu i przywrócić je do normalnego funkcjonowania* – dodaje ekspert.

Jeśli zmiany zwyrodnieniowe są bardziej zaawansowane, szanse na wyleczenie i powrót do aktywności daje endoprotezoplastyka stawu barkowego, czyli zastąpienie zużytych powierzchni stawowych endoprotezą. Operacja wymiany stawu trwa około dwóch godzin. Po zabiegu kończyna unieruchamiana jest w orzezie na 4-6 tygodnie, aby przecięte ścięgna miały czas na gojenie. W tym okresie wdraża się ćwiczenia barku pod kontrolą fizjoterapeuty. Powrót do codziennych aktywności i prowadzenia samochodu zajmuje ok. 6 tygodni, do aktywności sportowej 3-6 miesięcy. Całkowita rekonwalescencja trwa do 12 miesięcy.

W ciągu ostatnich 20 lat endoprotezoplastyka barku stała się standardem w leczeniu zmian zwyrodnieniowych barku na świecie. Obecnie istnieją możliwości rekonstrukcji 3D (trójwymiarowej), pozwalającej na personalizację endoprotezy i jej precyzyjnego dostosowania do anatomii pacjenta, tym samym zmniejsza się ryzyko wcześniejszego obłuzowania oraz innych powikłań.

Informacje o ekspercie:

dr n. med. Tomasz J. Kowalski – ortopeda i traumatolog w klinice Carolina Medical Center, specjalizujący się w chirurgii barku i łokcia. Wykonuje pełen zakres zabiegów operacyjnych, w tym artroskopie, rekonstrukcje pourazowe endoprotezoplastyki. Zajmuje się leczeniem schorzeń stawu mostkowo-obojczykowego i przestrzeni podłopatkowej. Szczególnym obszarem zainteresowania doktora są operacje endoprotezoplastyki stawu ramiennego z wykorzystaniem spersonalizowanych protez.

Kontakt dla mediów:

Carolina Medical Center

Jowita Niedźwiecka

tel.: 885 990 904

e-mail: jowita.niedzwiecka@carolina.pl

Omega Communication

Aleksandra Stasiak

tel.: 602 115 401

e-mail: astasiak@communication.pl

Informacje o Carolina Medical Center

Carolina Medical Center to pierwsza w Polsce prywatna placówka medyczna specjalizująca się w leczeniu



CAROLINA
medical center
GRUPA LUXMED



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