

Kierukan artroskooppisen osaresektion tulokset degeneratiivisen kierukkarepeämän hoidossa; vuoden seurannan tulokset

Raine Sihvonen, Timo Järvelä, Teppo Järvinen

Ortopedian klinikka, Hatanpään sairaala, Tampere

Arthroscopic partial meniscectomy (APM) is one of the most common orthopedic procedures. The scientific evidence on the efficacy of APM of degenerative tears is scarce. The goal of this study was to determine the clinical results of APM in patients with degenerative meniscus tear. A consecutive series of 224 patients with a degenerative meniscus tear treated with APM was evaluated prospectively with 12 months follow-up. The Lysholm and WOMET scores showed an overall improvement, however, only 62% of the patients reported being satisfied with their knee at 1-year time point

Artroskooppinen kierukan osaresektio on yleisin ortopedinen toimenpide. Suomessa niitä tehtiin n. 13 000 vuonna 2007 (1). Alun perin kierukkaresektiolla on hoidettu nuorten potilaiden traumaattisia kierukkarepeämiä. Nykyään kuitenkin suurin osa toimenpiteistä tehdään vanhemmille potilaiden kierukan rappeumasta aiheutuneen repeämän vuoksi. Usein potilailla on myös alkavaa nivelrikkoa. Voidaan arvioida, että 80% kierukan osaresektioista tehdään juuri kierukan rappeutuneen (degeneratiivisen) kierukan repeämän vuoksi. Vaikka repeämän etiologia on traumaattisessa ja degeneratiivisessa kierukkarepeämässä täysin erilainen, on olemassa vain muutamia tutkimuksia, joissa keskitytään rappeumasta aiheutuvan kierukkarepeämän hoitotuloksiin (2,3). Tämän tutkimuksen tavoitteena on selvittää rappeumasta aiheutuneen kierukkarepeämän artroskooppisen hoidon kliinisiä tuloksia.

Menetelmä

Arvioimme 224:n peräkkäisen artroskooppisesti kierukan osaresektiolla hoidetun kierukkarepeämäpotilaan tulokset prospektiivisesti vuoden kohdalla täyhystysleikkauksen jälkeen. Kaikilla potilailla oli anamnestisesti sekä täyhystävän kirurgin arvion mukaan degeneratiiv-

vinen kierukkarepeämä. Tulokset arvioimme käyttäen Lysholm- ja Womet-polvimittareita. Lysholm Knee Score on yleisimmin kierukkarepeämäpotilailla käytetty polven oireita ja toimintaa kuvaava mittari. Se on kehitetty ligamenttivammapotilaiden seurantaan, mutta on validoitu myös kierukkarepeämäpotilailla. Lysholm mittarin tulos ilmoitetaan asteikolla 0-100, jossa 100 on paras mahdollinen tulos. Womet (Western Ontario Meniscal Evaluation Tool) on ns. tautispesifinen elämänlaatumittari ja on ainut potilaan tilannetta ja oireita selvittävä mittari, joka on kehitetty potilaille, joilla on kierukkapatologia. Myös Wometin tulos voidaan ilmoittaa asteikolla 0-100. Tällöin tulos on %- osuus kaikkien 16 kysymyksen yhteenlasketusta teoreettisesta maksimipistemäärästä. Paras mahdollinen tulos (vähiten oireita) on tällöin 0 (0% maksimipistemäärästä).

Lisäksi olemme arvioineet tulosta kysymällä potilailta heidän omaa arviotaan polven paranemisesta sekä heidän tyytyväisyyttään polven tilanteeseen toimenpiteen jälkeen.

Tulokset

167 (75%) potilasta vastasi kaikkiin kyselylomakkeiden kysymyksiin vuoden kohdalla toimenpiteen jäl-

keen. Näiden potilaiden keski-ikä toimenpiteen aikana oli 52 vuotta (19–76). Potilaista oli naisia 74 ja miehiä 93. 132 kierukan repeämistä oli mediaalisessa ja 20 lateraalissa kierukassa, 15 potilaalla oli repeämä molemmissa kierukoissa.

Preoperatiivisesti Lysholm-pisteityksen pisteiden mediaani oli 50 (11–90) ja Wometin 52,9 (6–94). Vuoden seurannan jälkeen samojen pisteiden mediaanit olivat 79 (26–100) ja 18,7 (0–97). Vuoden seurannan jälkeen 79% oli sitä mieltä, että polven tilanne oli joko selvästi parempi tai parempi kuin ennen toimenpidettä. 62% potilaista oli erittäin tyytyväinen tai tyytyväinen polvensa tilanteeseen.

Johtopäätökset

Vaikka kyseessä on yksi kirurgian yleisimmistä ja ortopedian yleisin toimenpide, vain muutamissa tutkimuksissa on esitetty degeneratiivisen kierukkarepeämän artroskooppisen osaresektion tuloksia. Näissä tutkimuksissa degeneratiivisen kierukkarepeämän hoitotulokset ovat olleet huonompia kuin traumaattisen kierukkarepeämän osaresektion tulokset (4). Vain yhdessä tutkimuksessa on aikaisemmin verrattu operatiivisen ja hyvän konservatiivisen hoidon tehoa pelkkään konservatiiviseen hoitoon potilaille, joilla on MRI:ssä todettu degeneratiivinen kierukkarepeämä (3). Tässä tutkimuksessa ei havaittu tilastollista eroa polven toimintaa tai kipua arvioitaessa näillä kahdella ryhmällä.

Omassa tutkimuksessamme lähes 80% potilaista koki, että polvi oli parempi vuoden kuluttua toimenpiteestä. Samoin sekä Lysholm- että Womet-pisteityksissä tapahtui selvä paraneminen.

Silti vain 48% potilaista saavutti seurannassa Lysholm-pisteityksessä 80 pisteen rajan, jonka oireettomista ihmisistä ylittää 92% (5). Edelleen vain 42% potilaista sai Lysholm-pisteityksessä yli 84 pistettä, jota kirjallisuudessa käytetään ”hyvän” raja-arvona. Vain 62% potilaista oli tyytyväisiä polvensa tilanteeseen vuoden kuluttua toimenpiteestä.

Kierukkarappeumapotilaiden artroskooppisen osaresektion tulokset eivät ole optimaalisia puolella potilaista. Kirjallisuuden mukaan ensisijainen hoito onkin konservatiivinen (3,6). Jatkotutkimuksissa on tarpeen selvittää operatiivisen hoidon plasebovaikutus sekä kierukkarappeuman luonnollinen taudinkulku.

Kirjallisuus

- 1 Stakes, toimenpiteelliset hoitojaksot 2007
- 2 Matsusue Y, Thomson NL: Arthroscopic partial medial meniscectomy in patients over 40 years old: a 5- to 11-year follow-up study. *Arthroscopy*. 1996 Feb;12(1):39-44.
- 3 Herrlin S, Hällander M, Wange P, Weidenhielm L, Werner S: Arthroscopic or conservative treatment of degenerative medial meniscal tears: a prospective randomised trial. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc*. 2007 Apr;15(4):393-401.
- 4 Meredith DS, Losina E, Mahomed NN, Wright J, Katz JN: Factors predicting functional and radiographic outcomes after arthroscopic partial meniscectomy: a review of the literature. *Arthroscopy*. 2005 Feb;21(2):211-23. Review.
- 5 Briggs KK, Steadman JR, Hay CJ, Hines SL: Lysholm score and Tegner activity level in individuals with normal knees. *Am J Sports Med*. 2009 May;37(5):898-901. Epub 2009 Mar 23.
- 6 Greis PE, Bardana DD, Holmstrom MC, Burks RT: Meniscal injury: Basic science and evaluation. *J Am Acad Orthop Surg*. 2002 May-Jun;10(3):168-76. Review