

Polven tähytysleikkaus ja kotiharjoittelu vs. kotiharjoittelu. Satunnaistettu kontrolloitu hoito- tutkimus kroonista polven etuosan kiputilaa sairastavilla potilailla

Kettunen JA¹, Harilainen A², Sandelin J², Schlenzka D², Seitsalo S²,
Malmivaara A³, Kujala UM⁴

¹Tieteellinen tutkimus ORTON; ²Sairaala ORTON; ³Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes (Finohta), Helsinki; ⁴Jyväskylän yliopisto, Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta

Tiivistelmä

Patellofemoraaalinen oireyhtymä (=PFPS, patellofemoraaalinen pain syndrome) on yleinen polviongelma erityisesti fyysisesti aktiivisilla nuorilla ja nuorilla aikuisilla. Taudin patogeneesi ja etiologia tunnetaan huonosti. Konservatiivisen hoidon on todettu vähentävän PFPS-potilaiden oireita. Kuitenkin osa niistä potilaista, joilla vaiva on krooninen, voi hyötyä operatiivisesta hoidosta. Hoitotulosten vaikuttavuustutkimuksia on vähän, eikä kirjallisuudesta löydy satunnaistettuja, kontrolloituja hoitotutkimuksia, joissa olisi verrattu konservatiivisen ja operatiivisen hoidon tuloksia PFPS-potilailla. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on verrata polven artroskopian ja mahdollisen löydöksen mukaisen toimenpiteen ja kotiharjoitteluohjelman hoitotulosta pelkän kotiharjoitteluohjelman hoitotulokseen potilailla, jotka sairastavat kroonista patellofemoraaalista oireyhtymää.

Menetelmät

Potilaat olivat hakeutuneet Sairaala ORTONin poliklinikalle tai johonkin Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän sairaalan ortopediselle poliklinikalle PFPS:n takia. Yhteensä 56 tutkittavaa satunnaistettiin joko tähytysleikkaus ja kotiharjoitteluryhmään (ryhmä A, n=28) tai pelkkään kotiharjoitteluryhmään (ryhmä B, n=28). Kotiharjoittelujakson

pituus oli kahdeksan viikkoa molemmissa ryhmissä. Ensisijainen tulosmuuttujana oli Kujala score, joka arvioi polveen liittyvää kipua ja haittaa. Toissijaisina tulosmuuttujina olivat kipujanat, joiden avulla tutkitavat arvioivat päivittäisiin toimintoihin liittyvää kipua. Seuranta-aika oli yhdeksän kuukautta satunnaisamisesta.

Tulokset

Molempien tutkimusryhmien oireet vähenivät merkittävästi seuranta-aikana. Kujala scorella mitattu paraneminen oli keskimäärin 12.9 pistettä [95% luottamusväli 8.2 - 17.6, P<0.001] A-ryhmässä ja 11.4 pistettä (95% luottamusväli 6.9 - 15.8, P<0.001) B-ryhmässä. Sitävastoin ryhmien välillä ei havaittu eroja paranemisessa Kujala scorella tai kipujanoilla arvioituna.

Yhteenveto

Tutkimuksemme tulos ei tue tähytystoimenpiteen käyttöä kroonisten PFPS-potilaiden (rutiini)hoitona. Tulos on yhtenevä aiempien havaintojen kanssa, joiden mukaan PFPS potilaat saattavat hyötyä harjoitusterapiasta.

Tutkimusryhmän toiveesta tulos julkaistaan tässä vaiheessa vain tiivistelmänä.