

Možnosti léčby Perthesovy choroby u dětí s věkem nad 9 let.

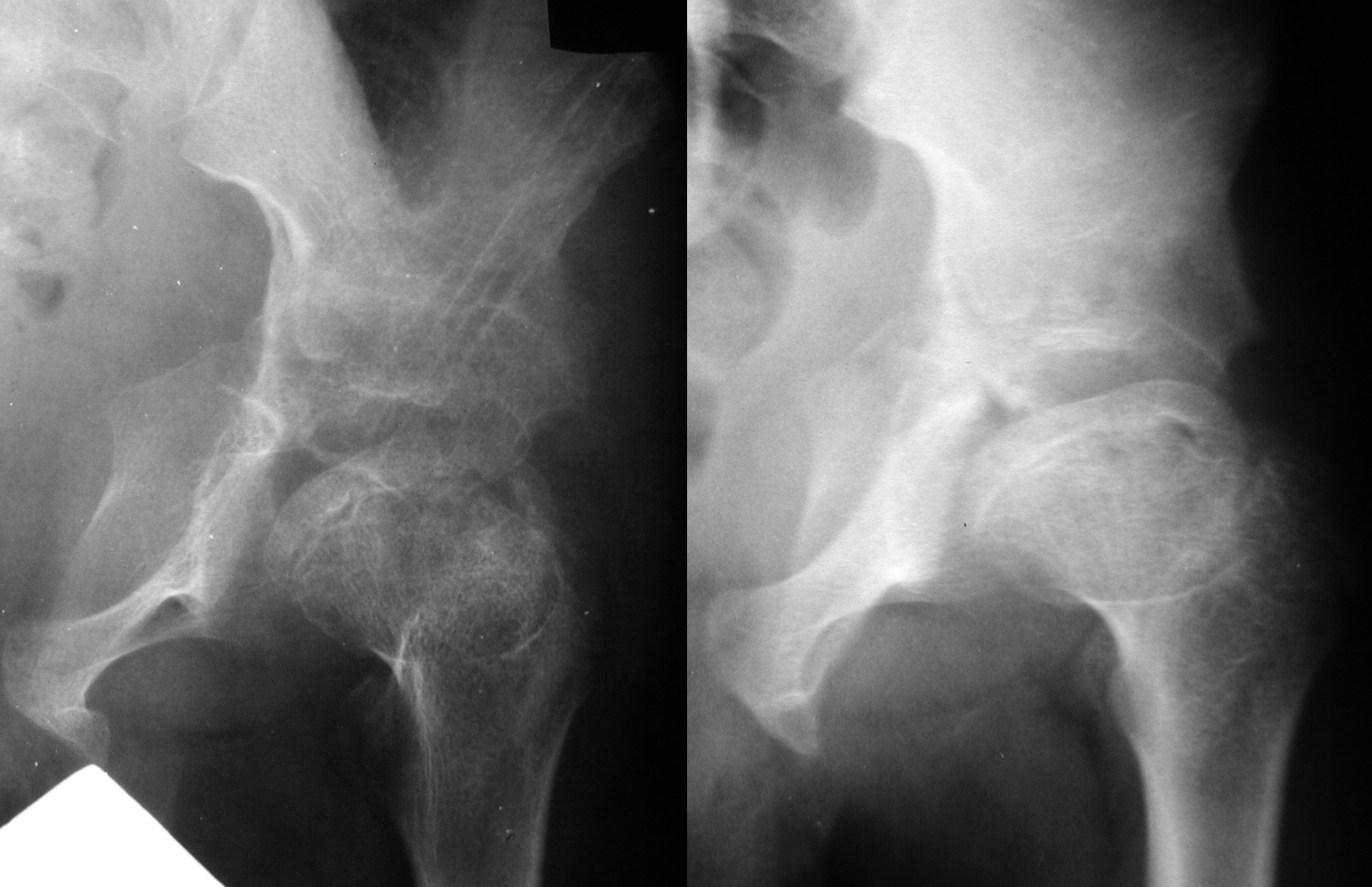
J. Poul,
KDCHOT, FN Brno



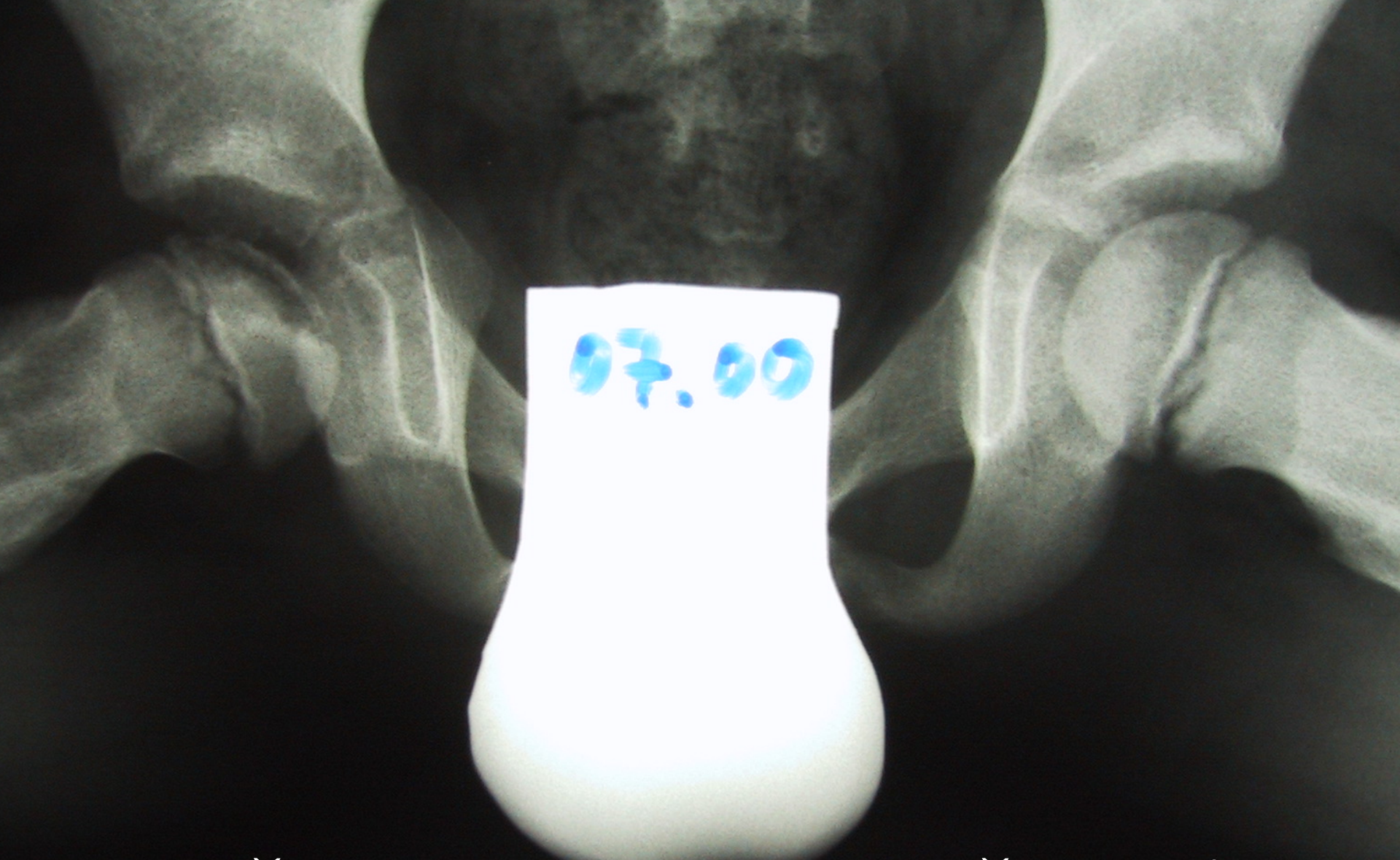
Ve věku nad 8 let probíhá choroba nepříznivě a vzniká laterální extruze, hrbol patrný na kotrastní artrografii zevně od hlavice



I na prostém rtg snímku je laterální extruze v tomto případě dobře patrna a na snímku v abdukci (vpravo) k plnému zanoření hlavice nedochází, neboť se hrbol opře o hranu acetabula !!



**Přesto po trojitě-Steelově osteotomii se podařilo
centrace a následně remodelace hlavice dosáhnout**



**I ve věku nad 8 let ale občas dojde
dojde k vyhojení- viz následující ob.**

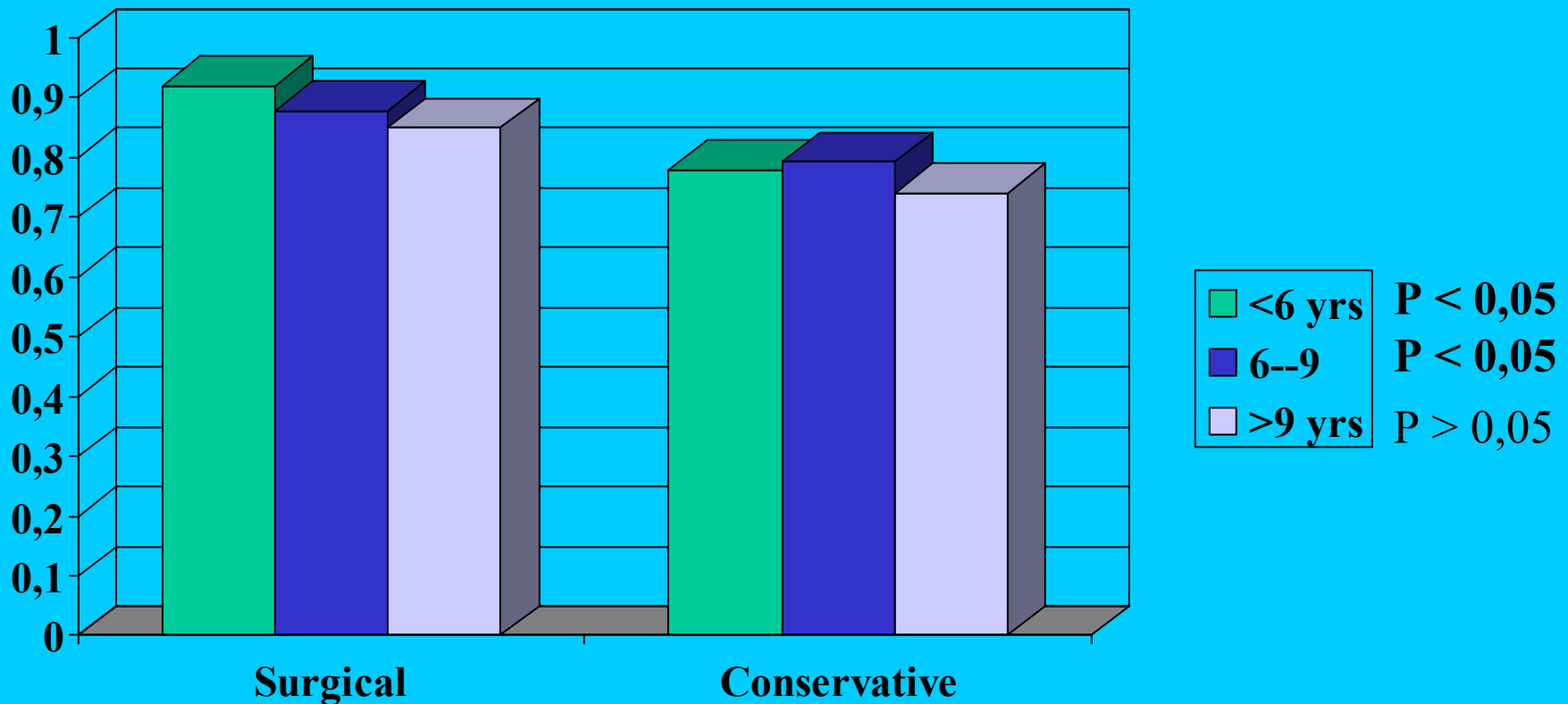
A close-up photograph of a human pelvis, showing the iliac, ischial, and pubic bones. The image is in grayscale with a blue label '03.02.' overlaid in the center. The label is in a bold, sans-serif font. The background is dark, and the bones are light gray. The label is positioned over the central part of the pelvis, between the iliac and ischial bones.

03.02.

Výsledky léčby lze porovnávat řadou měření- indexů , patří sem i následující metoda :

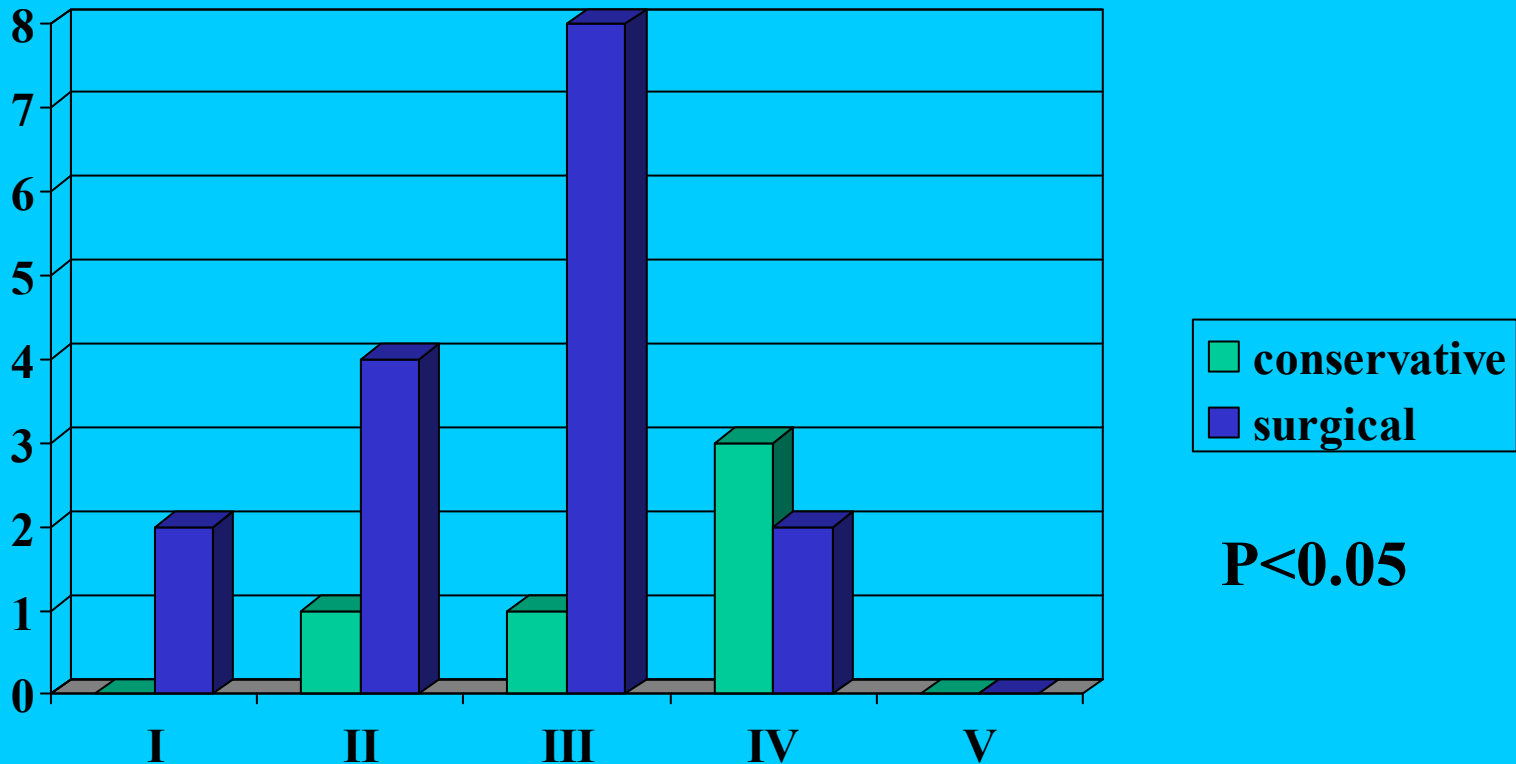
1- Acetabulum-head index je zlomek, kde v čitateli je hloubka acetabula a ve jmenovateli šířka hlavice. Vlivem kolapsu hlavice se šířka hlavice zvětšuje a tím se AHI dostává do hodnot menších než 1, viz následující graf

Comparison with conservative-control group in AHI



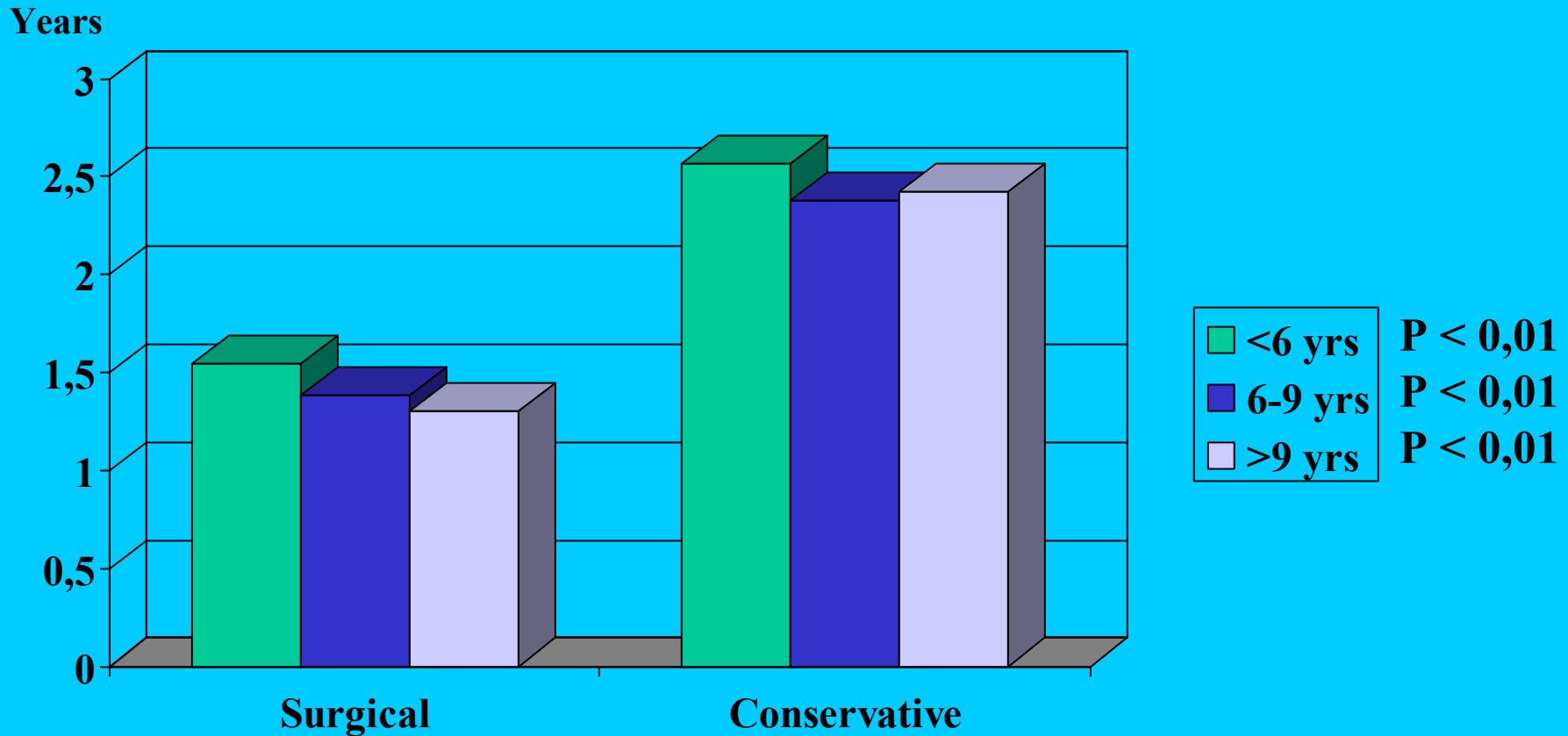
Další metoda je již metodou subjektivně-deskriptivní. Je to metoda Stulbergova. Rozlišuje se pět tříd. Ve třídě I a II je hlavice jen lehce zneokrouhlená. Ve třídě III je již také výrazně zkrácen krček femoru a je patrný přerůst velkého trochanteru. Kongruence kloubu je pořád ještě zachována. Ve třídě IV jsou těžké změny tvaru hlavice i acetabula- asferická kongruence. Ve třídě V je již asferická inkongruence, kloubní plochy si již vůbec neodpovídají. Následující graf ukazuje lehce příznivější výsledky pro operované

Matching for Stulberg in the group over 9 yrs



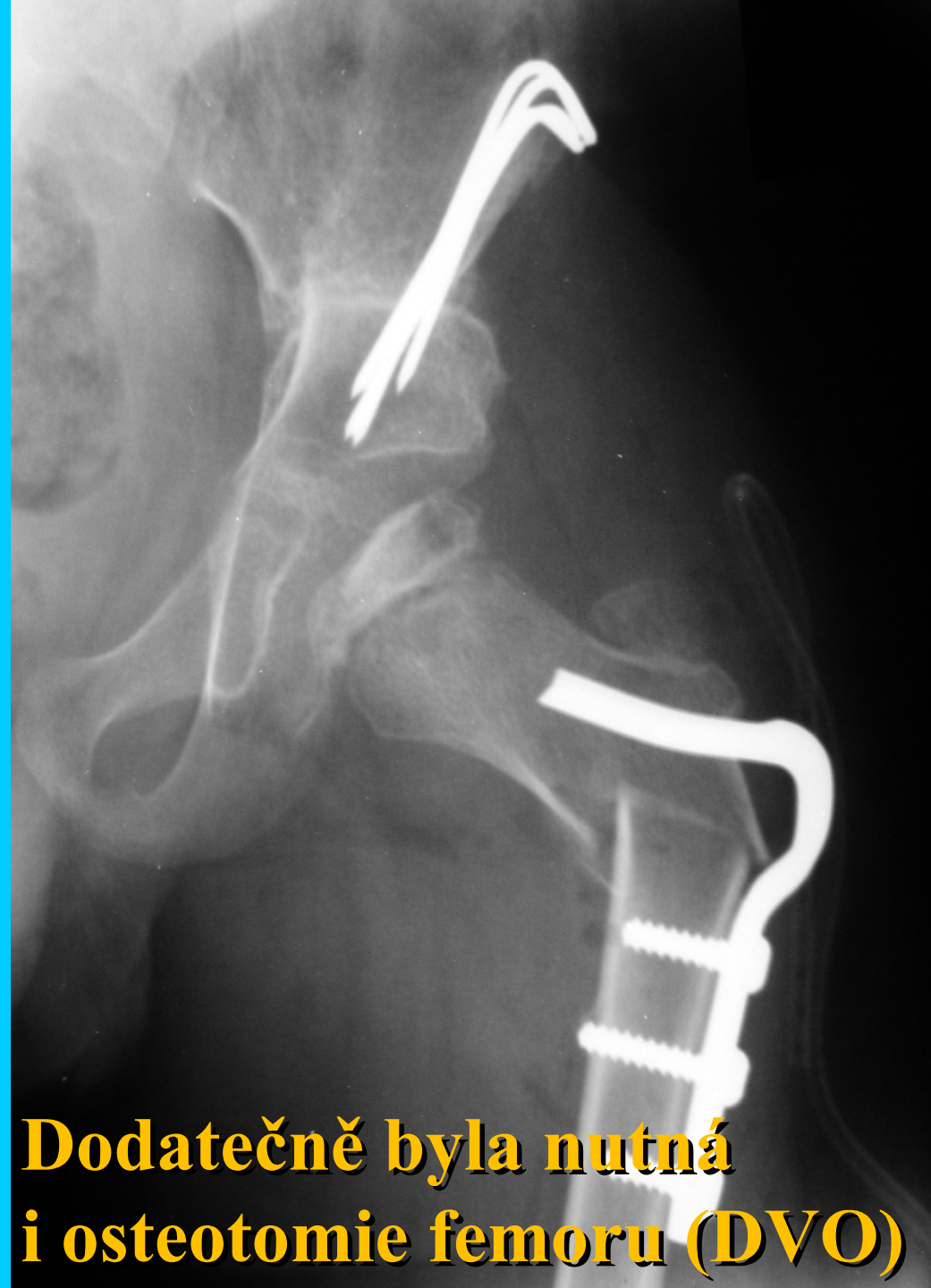
Nejvýznamnější jsou ovšem
rozdíly mezi operovanými a
neoperovanými v této věkové
skupině v době léčby – viz další
graf

Comparison with conservative control group in periods till early weight-bearing from onset of disease





**Jednoduchá osteotomie dle Saltera
selhává, extruze hlavice trvá**

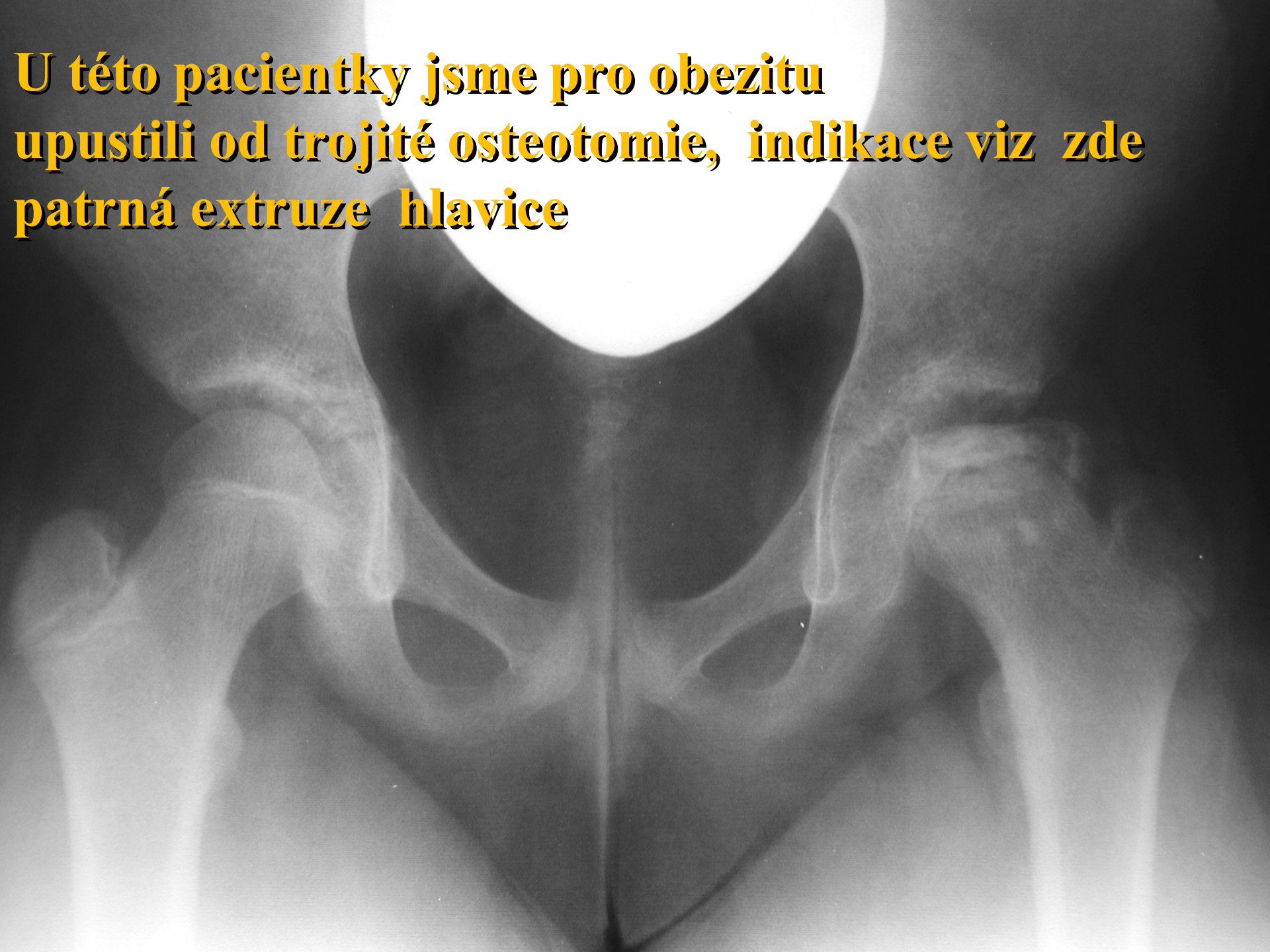


**Dodatečně byla nutná
i osteotomie femoru (DVO)**

**Nakonec rezultoval dobrý výsledek,
ale nastalo zkrácení femoru a vysoký
stav
velkého trochanteru**



**U této pacientky jsme pro obezitu
upustili od trojitě osteotomie, indikace viz zde
patrná extruze hlavice**






**Kombinovali jsme Salterovu
osteotomii s DVO femoru**

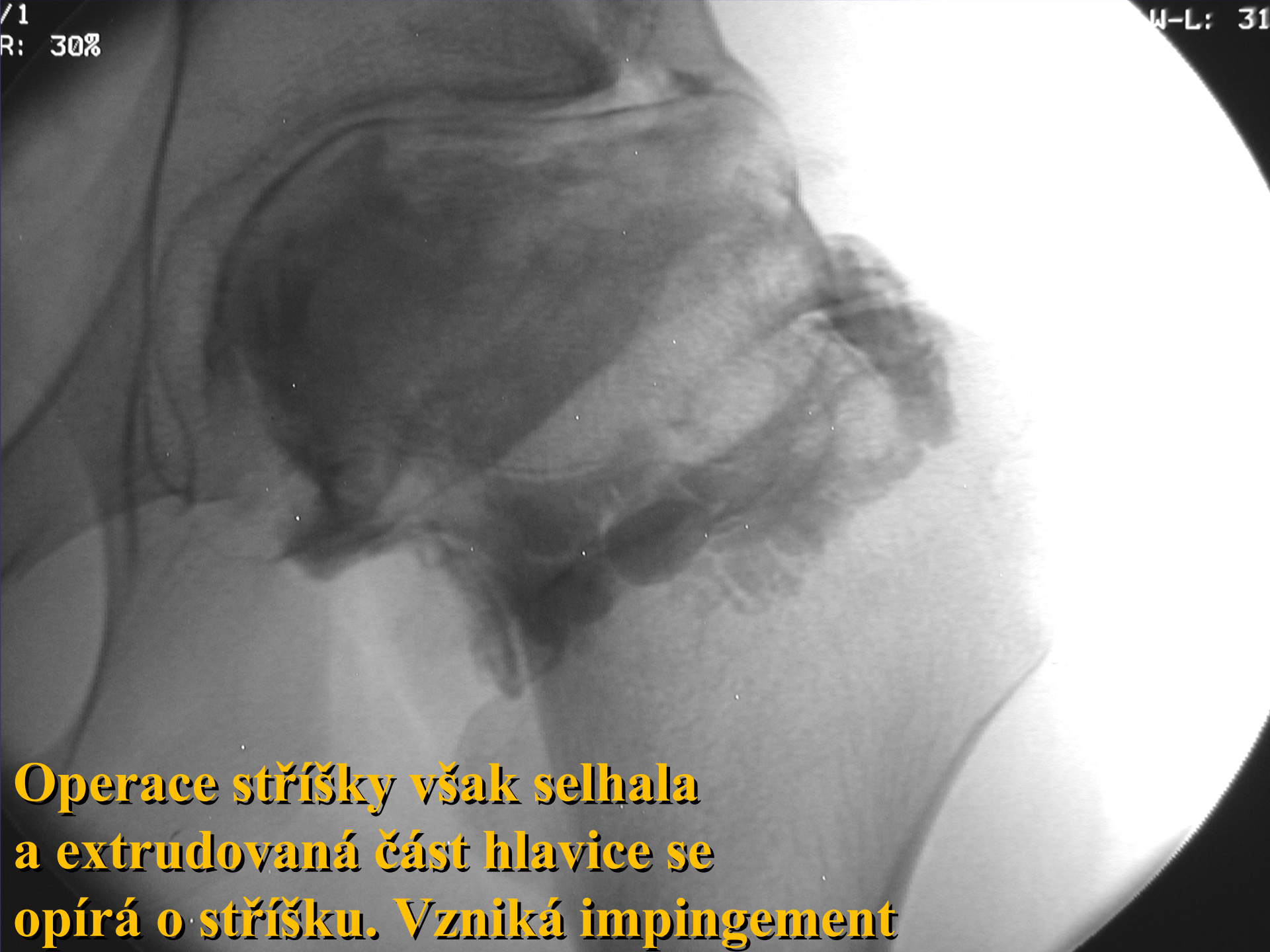
This is an anteroposterior (AP) radiograph of a pelvis and the proximal femurs. The image shows the bony structures of the pelvis, including the iliac, ischial, and pubic bones, as well as the femoral heads and necks. On the right side of the image (the patient's left femur), there is a large, curved, metallic surgical plate with several locking screws, indicating a distal femoral osteotomy (DFO). Above this plate, two long, thin, parallel screws are visible, likely for a Salter-Harris osteotomy. The text overlay in the bottom left corner describes the combination of these two procedures.



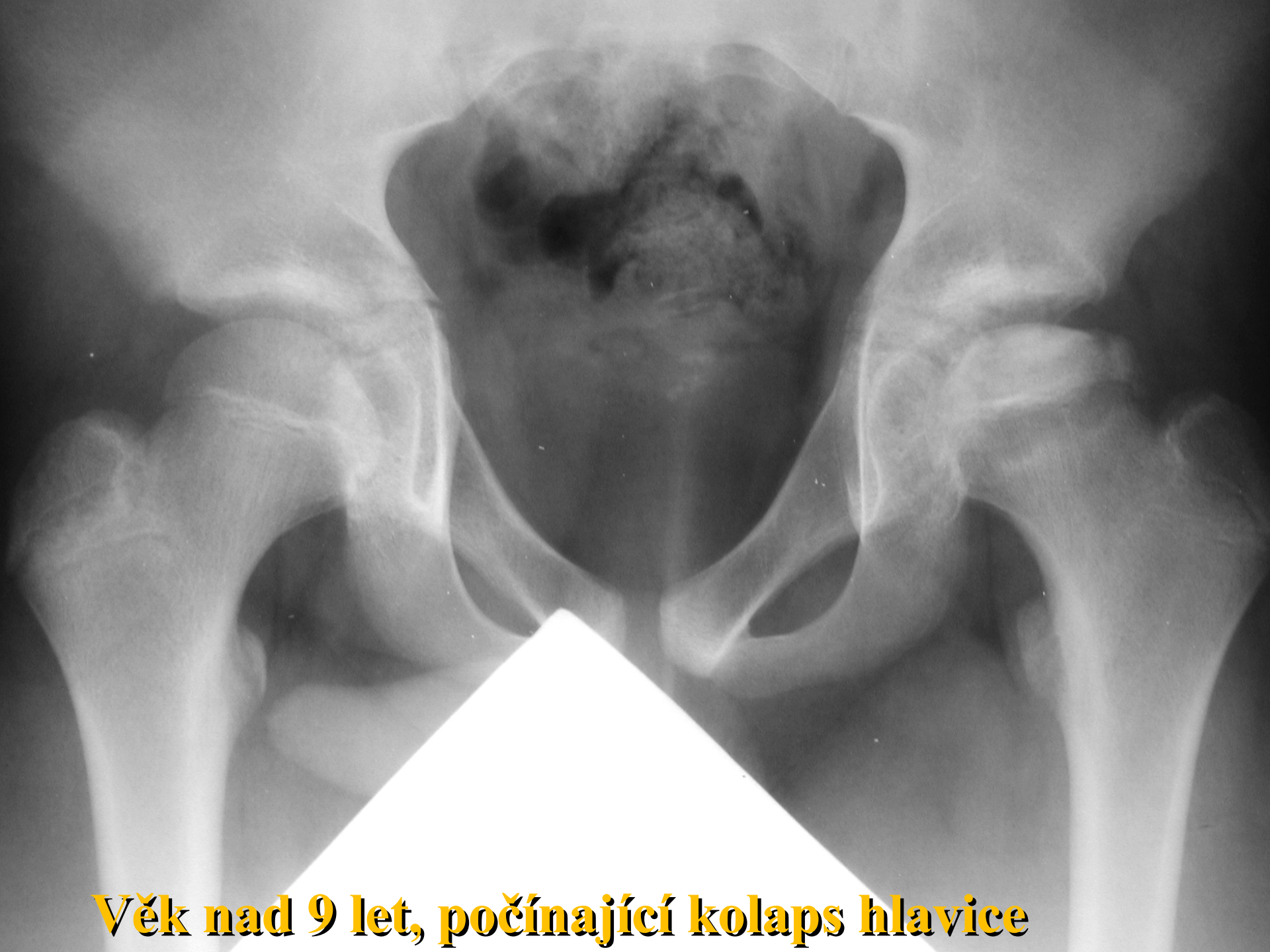
Vznikl sice kongruentní kloub, dominuje vysoký stav velkého trochanteru. To může být příčinou Trendelenburgova kulhání



**Při kontraindikaci trojité osteotomie
může být metodou volby i operace
stříšky (plastika stříšky) , která pak
extrudovanou část hlavice zakryje**

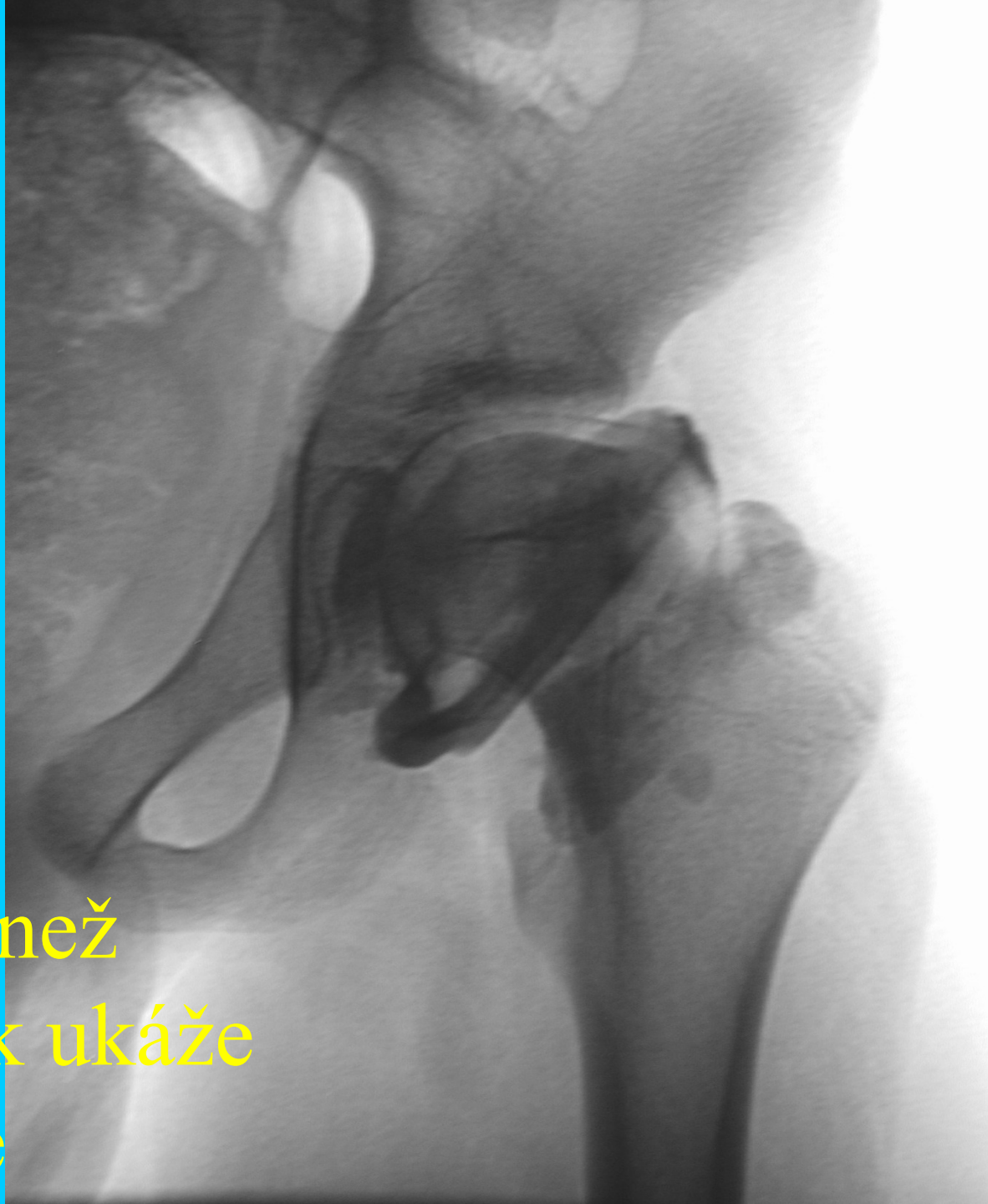


**Operace stříšky však selhala
a extrudovaná část hlavice se
opírá o stříšku. Vzniká impingement**



Věk nad 9 let, počínající kolaps hlavice

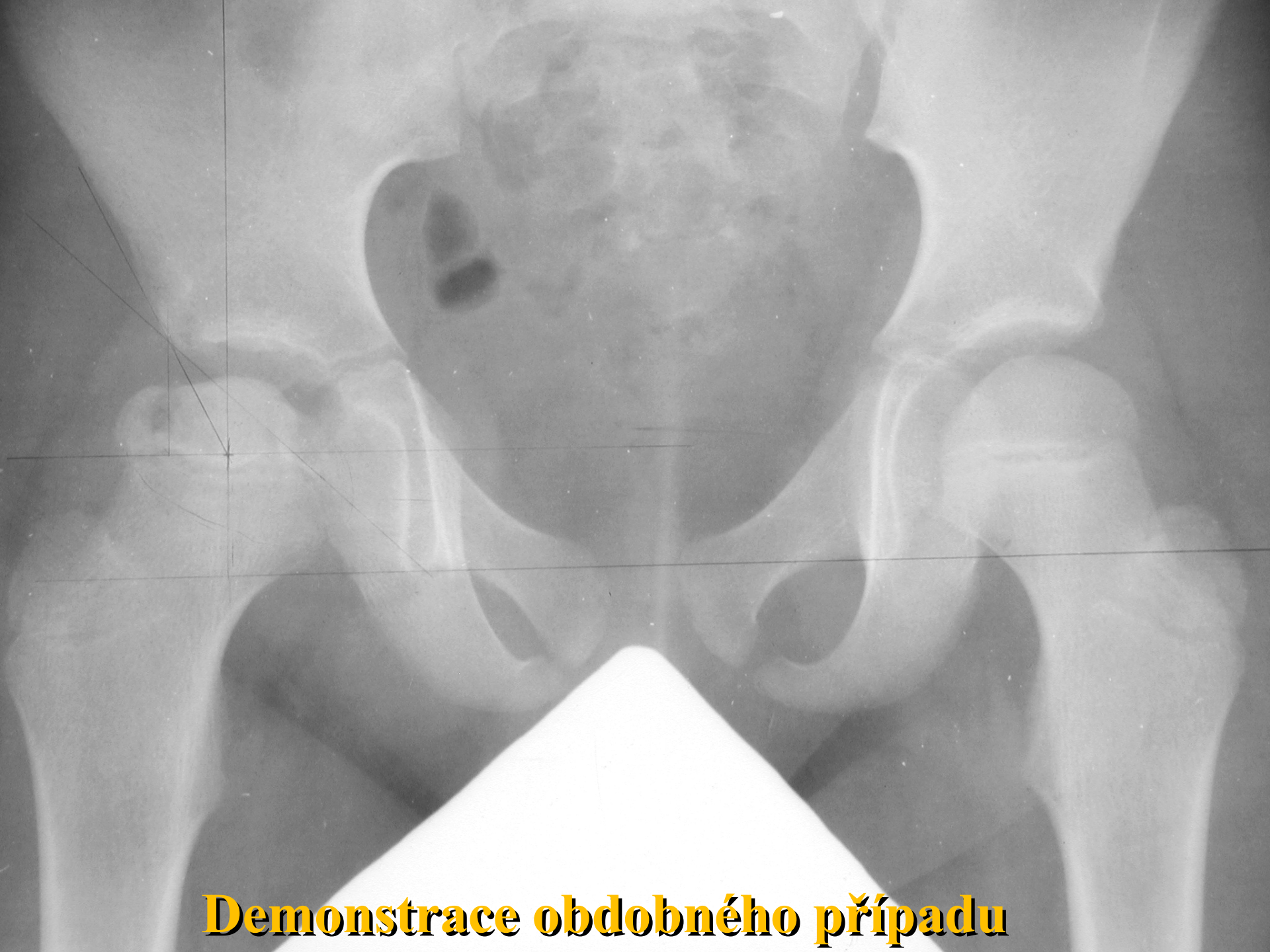
Artrografie lépe než
prostý rtg snímek ukáže
oploštění hlavice



**Plná korekce po trojitě osteotomii
zahrnující osteotomii nejen kyčelní
ale i kosti pubické a sedací.**

**Pak překlo-
pení acetabula
přes hlavici**





Demonstrace obdobného případu



**Výrazná rotace acetabula
po trojité osteotomii**

L

**Následně rezultuje velmi
Pěkný výsledek**



**Lze takto ošetřit i těžké extruze,
viz následující stav**



Stav brzy po operaci



Výsledný stav u
stejného pacienta

Závěr :

Perthesova choroba se obvykle do věku 4 let neoperuje. Doménou operační léčby je věková skupina 6 -8 let, kde jsou výsledky obvykle dobré.

Tato demonstrace ukazuje, že je možno docílit příznivého výsledku i ve skupině nad 9 let věku. Je ovšem třeba operovat včas, dříve než se rozvine kolaps hlavice. Nestačí pak jednoduchá osteotomie ale je třeba užít trojitou osteotomii pánve.