

Πώς θα αντιμετωπίσετε τη δισκοπάθεια χωρίς χειρουργική επέμβαση

Η αυχεναλγία είναι όρος που αναφέρεται στον πόνο στην περιοχή του αυχένα. Μπορεί να έχει ποικίλες μορφές: να είναι μονόπλευρος ή αμφοτερόπλευρος, να προκαλεί κεφαλαλγία και περιορισμό των κινήσεων της αυχενικής μοίρας.



Του
ΝΙΚΟΛΑΟΥ Δ. ΜΠΕΝΑΡΔΟΥ
MD Ορθοπεδικού χειρουργού
σπονδυλικής στήλης
www.nikolaosbenardos.com

Πολλές φορές αντανακλά στον ώμο ή ανάμεσα στις ωμοπλάτες και άλλες φορές ακολουθεί κατανομή κάποιας νευρικής ρίζας στα άνω άκρα. Ένα μεγάλο ποσοστό του πόνου οφείλεται σε δισκοπάθεια (δισκοκήλη) σε κάποιο σημείο της αυχενικής μοίρας της σπονδυλικής στήλης (ΑΜΣΣ).

Η πιθανότητα να παρουσιαστεί αυχεναλγία σε κάποια περίοδο της ζωής ενός ανθρώπου είναι πάνω του 50%, ενώ τουλάχιστον το 13% των ενηλίκων αναφέρουν αυχεναλγία σε κάποια δεδομένη χρονική στιγμή. Η συχνότητα αυξάνεται με την ηλικία. Είναι συχνότερη στις γυναίκες απ' ό,τι στους άντρες, ενώ τα μεσοσπονδύλια διαστήματα που εμπλέκονται πιο συχνά είναι τα A4-A5, A5-A6 της αυχενικής μοίρας της σπονδυλικής στήλης. Χρόνιος πόνος στον αυχένα (πάνω από έξι μήνες) έχει αναφερθεί στο 10% των αντρών και στο 17% των γυναικών.

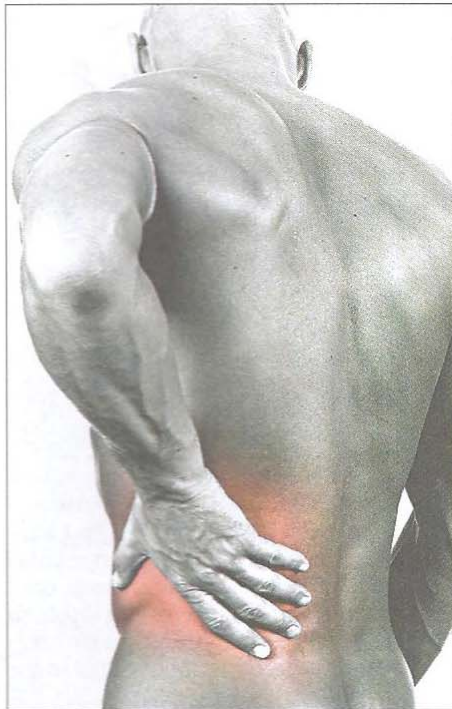
Επιβαρυντικοί παράγοντες για εμφάνιση δισκοκήλης είναι η παχυσαρκία, το κάπνισμα, ιστορικό αυχεναλγίας, το άγχος και η πολύωρη παραμονή σε καθιστή θέση σε συνδυασμό με πρόσθια κάμψη και βαριά σωματική εργασία.

Αίτια και συμπτώματα

Η σπονδυλική στήλη αποτελείται από 33 σπονδύλους. Χωρίζεται στην αυχενική (7 σπόνδυλοι), στη θωρακική (12 σπόνδυλοι), στην οσφυϊκή (5 σπόνδυλοι), στην ιερή μοίρα (5 σπόνδυλοι) και στον κόκκυγα. Ανάμεσα στους σπόνδυλους βρίσκεται ο μεσοσπονδύλιος δίσκος, η δομή του οποίου συνίσταται κατά κύριο λόγο από νερό και πρωτεΐνες.

Ο μεσοσπονδύλιος δίσκος αποτελεί το κύριο σταθεροποιητικό και σπριγκτικό στοιχείο μεταξύ των σπονδύλων της σπονδυλικής στήλης. Αποτελείται από τον ινώδη δακτύλιο και τον ημικτοειδή πυρήνα. Ο ινώδης δακτύλιος περιβάλλει (αγκαλιάζει) τον ημικτοειδή πυρήνα, ο οποίος απορροφά τους κραδασμούς, δηλαδή λειτουργεί σαν αμορτισέρ για τον σπόνδυλο.

Όταν καταστραφεί αυτή η δομή και αλλά-



ξει η σχέση μεταξύ του ημικτοειδούς πυρήνα και του ινώδους δακτυλίου, ο μεσοσπονδύλιος δίσκος χάνει τις μηχανικές του ιδιότητες, δηλαδή αλλάζει μορφή και έτσι έχουμε τη λεγόμενη δισκοπάθεια. Πολλές φορές λόγω της καταστροφής του ινώδους δακτυλίου ο ημικτοειδής πυρήνας εκβάλλει προς τα πίσω ή προς τα πλάγια, δημιουργώντας τις κήλες μεσοσπονδύλιου δίσκου, οι οποίες ασκούν πιεστικά φαινόμενα στον νωτιαίο σάκο ή σε κάποιο νεύρο-ρίζα. Η πίεση στον νωτιαίο σάκο ή σε κάποιο νεύρο προκαλεί πόνο, μούδιασμα, παραισθησίες ή, σε σοβαρότερες μορφές, μυϊκή αδυναμία ή ακόμα και πάρεση.

Πρωτοποριακή μέθοδος αντιμετώπισης δισκοκήλης

Η νέα μέθοδος θεραπείας της κήλης μεσοσπονδύλιου δίσκου επιτυγχάνεται με έγχυση εμφυτεύσιμου gel υπό ακτινοσκοπική καθοδήγηση και με τοπική αναισθησία με λεπτή βελόνα μέσα στον μεσοσπονδύλιο δίσκο, στην περιοχή που βρίσκεται ο κατεστραμμένος ημικτοειδής πυρήνας.

Το ενδοδισκικό gel δρώντας ωσμωτικά (με διαφορά πίεσης) συγκεντρώνει πάλι τον ημικτοειδή πυρήνα σε μια ενιαία μορφή και όλα τα αποσπασμένα τμήματά του που έχουν δημιουργήσει κήλες επαναδιοργανώνονται και τον επαναφέρουν, κατά το δυνατόν, στην αρχική του μορφή. Έτσι, έχουμε έναν νέο ημικτοειδή πυρήνα σαφώς καλύτερο από τον κατεστραμμένο, δηλαδή με καλύτερες μηχανικές ιδιότητες.

Γίνεται ανάπλαση-πλαστική του ημικτοει-

δούς πυρήνα, με αποτέλεσμα να σταματήσουν η πίεση που ασκείται στο νεύρο και ο πόνος στο χέρι, αφού το τμήμα που πιέζει το νεύρο έχει επανέλθει στην αρχική του θέση.

Σταματά, λοιπόν, ο πόνος στο άνω άκρο, ο εντοπισμένος πόνος στον αυχένα και ο αντανακλαστικός πόνος στους ώμους ή ανάμεσα στις ωμοπλάτες που οφείλεται στη δισκοπάθεια.

Πώς εφαρμόζεται

Η διαδικασία της έγχυσης διαρκεί, κατά μέσο όρο, 20 λεπτά, τα δε αποτελέσματα εμφανίζονται από το πρώτο ημίωρο και ολοκληρώνονται σε διάρκεια 3-5 εβδομάδων. Το gel τοποθετείται από χειρουργό ορθοπεδικό ή νευροχειρουργό υπό ακτινοσκόπηση, ο οποίος έχει εξειδίκευση στη χειρουργική σπονδυλικής στήλης και είναι εξοικειωμένος με μικροεπεμβατικές και ενδοσκοπικές τεχνικές.

Ο ασθενής φεύγει έπειτα από δύο ώρες από το νοσοκομείο περπατώντας και επιστρέφει άμεσα στην οικία του και στις καθημερινές του δραστηριότητες.

Το βασικό πλεονέκτημα της θεραπείας της κήλης μεσοσπονδύλιου δίσκου-δισκοπλαστικής με την έγχυση του εμφυτεύσιμου gel είναι πως πρόκειται για μια ελάχιστα επεμβατική μέθοδο, η οποία επιφέρει αποτελέσματα με μία μόνο έγχυση-ένεση.

Αποτελέσματα

Είναι μια μέθοδος που βρίσκει εφαρμογή στην πλειονότητα των παθήσεων της σπονδυλικής στήλης, καθότι το γενεσιουργό αίτιο των περισσότερων παθήσεων αυτών είναι η εκφύλιση του μεσοσπονδύλιου δίσκου. Ο εκφυλισμένος μεσοσπονδύλιος δίσκος προκαλεί ασάθεια και περαιτέρω εκφυλιστικές αλλοιώσεις στη σπονδυλική στήλη, που μπορεί να οδηγήσουν σε στένωση του σπονδυλικού σωλήνα. Αποτέλεσμα όλων των παραπάνω είναι ο έντονος πόνος στον αυχένα. Με την έγχυση του gel θεραπεύονται όλες οι παραπάνω περιπτώσεις, εξαλείφοντας τον πόνο στον αυχένα και στο άνω άκρο.

Με τη μέθοδο αυτή της θεραπείας της κήλης μεσοσπονδύλιου δίσκου επιτυγχάνονται υψηλά ποσοστά ίασης, (ποσοστό επιτυχίας της μεθόδου 82-91%). Με τον τρόπο αυτό θεραπεύεται η κήλη χωρίς χειρουργική επέμβαση. Οι ασθενείς που υποβάλλονται στην έγχυση επιστρέφουν άμεσα στην εργασία τους, καθώς δεν απαιτείται χρόνος ανάρρωσης μετά την έγχυση.