



Υμενική Χονδρομάτωση (Synovial Osteochondromatosis)

Η χονδρομάτωση του ισχίου είναι σχετικά σπάνια πάθηση που είναι αποτέλεσμα υπερπλασίας του υμένα (επένδυση της άρθρωσης).

Ορισμός

Η χονδρομάτωση είναι μια σπάνια, καλοήθης (μη καρκινική) πάθηση που επηρεάζει τον αρθρικό υμένα πιο συχνά στο γόνατο, αλλά μπορεί να εμφανιστεί και στην άρθρωση του ισχίου. Γενικά εμφανίζεται μεταξύ των ηλικιών 30 και 50 και είναι πιο συχνή στους άνδρες. Καθώς η πάθηση εξελίσσεται, ο υμένας της προσβεβλημένης άρθρωσης αναπτύσσεται παθολογικά και παράγει χόνδρινα σωματίδια. Αυτά μπορεί να ποικίλλουν σε αριθμό και μέγεθος από πολύ λίγα έως αρκετές εκατοντάδες.

- Συνήθως επηρεάζει μόνο μία άρθρωση
- Η αιτία είναι άγνωστη
- Τα ελεύθερα σώματα παραμένουν μικρά, με αποτέλεσμα ο χρόνος από την έναρξη των συμπτωμάτων μέχρι τη διάγνωση είναι μεγάλος.

Σημάδια και συμπτώματα

- Πόνος
- Φλεγμονή – ενδοαρθρική συλλογή – η οποία μπορεί να είναι σημαντική
- Μειωμένο εύρος κίνησης
- Κλείδωμα /μπλοκάρισμα της άρθρωσης
- Κατά τη διάρκεια της κίνησης μπορεί ο ασθενής να αισθανθεί τρίξιμο ή κροτάλισμα.

Μη χειρουργική αντιμετώπιση

Σε ορισμένους ασθενείς, η πάθηση μπορεί να είναι αυτοπεριοριζόμενη και με την τροποποίηση της δραστηριότητας και τη χρήση αντιφλεγμονωδών φαρμάκων και κρυοθεραπείας, η χειρουργική θεραπεία μπορεί να μην είναι απαραίτητη. Όταν η πάθηση εξελίσσεται προκαλώντας πιο σοβαρά συμπτώματα ή βλάβη, η χειρουργική θεραπεία μπορεί να είναι η μόνη επιλογή.

Διάγνωση

Αυτό μπορεί να είναι δύσκολο και να διαρκέσει πολλά χρόνια. Εκτός από την κλινική εξέταση, είναι πιθανό να πραγματοποιηθεί και απεικόνιση, αλλά όπου οι όζοι αν ΔΕΝ

έχουν ασβεστοποιηθεί, μπορεί να είναι δύσκολο ή και αδύνατο να εντοπιστούν με ακτινογραφία ή άλλες απεικονιστικές μεθόδους. (π.χ. MRI) διότι η σύστασή τους είναι χόνδρινη – νερό.

Χειρουργική αντιμετώπιση

Αυτό συχνά περιλαμβάνει την αφαίρεση τυχόν ελεύθερων σωμάτων με ή χωρίς αφαίρεση του εσωτερικού τοιχώματος της άρθρωσης – μια διαδικασία γνωστή ως υμενεκτομή. Αυτή η χειρουργική επέμβαση μπορεί να πραγματοποιηθεί είτε αρθροσκοπικά είτε μέσω ανοιχτής επέμβασης χρησιμοποιώντας μια μεγαλύτερη τομή. Η χονδρομάτωση του ισχίου μπορεί να υποτροπιάσει στο 20% των ασθενών.

Πηγή: www.ishasoc.net