

Ultrasonografia bedrového kĺbu dospelých s navigovanou intervenciou

**Jozef Vojtaššák ml.¹, Veronika Vojtaššáková², Vladimír Šišovský^{3,4,5,6},
Jozef Vojtaššák^{1,7}**

¹Ortopedická ambulancia, Vajnorská 40, 831 03 Bratislava; ²Ambulancia všeobecného lekára, Vajnorská 40, 831 03 Bratislava; ³Ústav patologickej anatómie, Lekárska fakulta UK v Bratislave, Sasinkova 4, 811 08 Bratislava; ⁴Oddelenie patológie, Univerzitná nemocnica Bratislava, Sasinkova 4, 811 08 Bratislava; ⁵Patologicko-anatomické pracovisko, Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, Sasinkova 4, 811 08 Bratislava; ⁶Katedra molekulárnej biológie, Prírodovedecká fakulta UK v Bratislave, Mlynská dolina, 842 15 Bratislava; ⁷Katedra ortopédie, Lekárska fakulta SZU, Limbová 12, 833 03 Bratislava
j.vojtassak@gmail.com

Ultrasonografia (US) bedrového kĺbu dolných končatín dospelých je pomocná neinvázna zobrazovacia metóda používaná v klinike, ktorá našla výrazné uplatnenie v diagnostickej aj v terapeutickej indikácii [1]. Ultrasonografická navigovaná procedúra (USGP) je metóda zavádzania ihly do cieľového tkaniva pod US kontrolou. Štandardná metóda zavádzania ihiel do bedrového kĺbu tzv. „na slepo“ za účelom diagnostickým alebo terapeutickým je často sprevádzaná nežiadaným poškodením okolitých tkanivových štruktúr alebo aplikáciou liečiva mimo cieľovej štruktúry (až v 50 %) [2]. Štúdia hodnotí vzťah medzi bolesťivosťou bedrového kĺbu, druhom vykonanej USGP, charakterom postihnutia bedrového kĺbu dolnej končatiny a výskytom nežiadanej komplikácie počas výkonu USGP. Spolu 403 mužov a žien, so subjektívnym znakom bolestivosti bedrového kĺbu sme vyšetrili objektívne fyzikálne semikvantitatívne a USGP, skiagraficky a laboratórne kvantitatívne na prítomnosť a charakter postihnutia bedrového kĺbu dolnej končatiny. 79 (20 %) USGP stanovenia diagnózy a 324 (80 %) USGP bolo vykonaných za účelom liečby postihnutia bedrového kĺbu dolnej končatiny. Charakter a výskyt postihnutia bedrového kĺbu bol nasledovný: koxartóza a chondromalácia v 179 (56 %), poškodenie predného horného labra v rámci „impingement“ syndrómu v 45 (14 %), trochanterická buzitída v 41 (13 %), synovitída bez výpotku v 40 (13 %), synovitída s výpotkom v 32 (10 %), ileopectineová burzitída v 24 (8 %), infekčná artritída v 2 (1 %) a punkcia hematómu po implantácií totálnej endoprotézy bedrového kĺbu v 40 (13 %) prípadoch. V priebehu výkonu USGP intervencií nedošlo k významnej komplikácii. Hodnotenie bedrového kĺbu dolnej končatiny pomocou USGP je pomerne jednoduchá a šetrná metóda využiteľná v biomedicínskom výskume ako aj v klinickej praxi.

[1] Bianchi, S., Martinoli, C.: *Ultrasound of the Musculoskeletal System*. Berlin; Springer-Verlag, **2007**. 1–976.

[2] Vojtaššák, J.: *Ortopédia a traumatológia*. Bratislava; SAP, **2006**. 1–577.