

Taustaa

Kasvuikäisten patellaluksaation hoitokäytäntö muuttui Suomessa ennen vuosituhannen vaihdetta, jolloin luovuttiin rutiininomaisesta akuutista kirurgisesta hoidosta. Kasvuikässä sattuneen polvilumpion sijoiltaanmenon ennusteesta on toistaiseksi vähän tietoa. Tässä satunnaistetussa kontrolloidussa tutkimuksessa vertailemme konservatiivisen ja operatiivisen hoidon pitkäaikaistuloksia.

Menetelmät

Auroran sairaalassa hoidettiin vuosina 1991-92 yhteensä 74 akuuttia patellaluksaatiota 71:llä alle 16-vuotiaalla potilaalla (51 tyttöä ja 20 poikaa). Kaikille tehtiin polven tähytystutkimus. Potilaat, joilla ei todettu yli 15 mm:n läpimittaisia nivelensisäisiä irtokappaleita, satunnaistettiin joko konservatiiviseen (28 polvea) tai operatiiviseen (36 polvea) hoitoryhmään. Operatiivisessa hoitoryhmässä tehtiin avoin sisempien nivelsiteiden korjausleikkaus, mikäli vamma puolen polvilumpio oli anestesiassa luksoitavissa (29 polvea), ja pelkkä ulompien pidäkesiteiden vapautus, mikäli polvilumpio ei anestesiassa ollut luksoitavissa (7 polvea). Kuntoutus oli molemmissa hoitoryhmissä samanlainen. Kaikki potilaat kävivät kliinisessä jälkitarkastuksessa kahden vuoden kuluttua vammasta. Puhelinhaastattelut tehtiin keskimäärin kuuden ja neljäntoista (11-15) vuoden kuluttua vammasta (90% potilaista); niistä viimeisen suoritti ulkopuolinen tutkija. Kaikilla jälkitarkastuskerroilla rekisteröitiin subjektiivinen hoitotulos, uusintaluksaatioiden mahdollinen ilmaantuminen, potilaiden liikunnallinen aktiiviteetti (Tegner) sekä toiminnallinen tulos (Hugston VAS, Kujala score). Lisäksi selvitettiin oliko potilaiden lähisukulaisilla esiintynyt patellaluksaatioita.

Tulokset

Subjektiivinen tulos (14 vuoden seuranta) oli hyvä tai erinomainen 75%:lla (21/28) konservatiivisesti hoidetuista potilaista ja 66%:lla (21/32) operatiivisesti hoidetuista potilaista. Polvilumpion sijoiltaanmeno oli uusiutunut 71%:lla (20/28) konservatiivisesti hoidetuista potilaista ja 67%:lla (24/36) operatiivisesti hoidetuista potilaista. Puolet (52%) uusintaluksaatioista sattui kahden vuoden sisällä primaarivammasta. Molemmipuolisia polvilumpion instabiliteettioireita esiintyi 48%:lla (30/62) potilaista. Potilaiden keskimääräinen liikunnallinen aktiiviteetti (Tegner 5) ei ollut muuttunut kummassakaan hoitoryhmässä verrattuna vammaan sattuessa tehtyyn rekisteröintiin. Toiminnallisissa kartoituksissa ei saatu merkittävää eroa konservatiivisesti ja operatiivisesti hoidettujen välille (Hugston VAS 84 vs. 91, Kujala score 84 vs. 83). Satunnaistetun tutkimuksen ulkopuolelle jääneiden potilaiden tulokset vastasivat satunnaistettujen potilaiden tuloksia. Ainoa merkittävä hoitotuloksen ennustetekijä oli positiivinen sukuanamneesi. Sen sijaan hoitomenetelmällä tai osteokondraalisten murtumien esiintymisellä ei ollut merkittävää vaikutusta subjektiiviseen tai toiminnalliseen tulokseen, uusinta

luksaatio/instabiliteetti riskiin eikä fyysisen aktiivisuuden määrään.

Päätelmät

Valtaosa kasvuikäisistä, joille sattuu akuutti patellaluksaatio, on tyytyväisiä hoitotulokseen nuorella aikuisiällä, vaikka suurelle osalle potilaista on sattunut uusintaluksaatio. Positiivinen sukuanamneesi on polvilumpion sijoiltaanmenon uusiutumisen ja vastakkaisen polvilumpion instabiliteetin merkittävä riskitekijä. Pelkkä revenneiden polvilumpion mediaalisten tukikudosrakenteiden korjaus akuuttivaiheessa ei paranna potilaiden pitkäaikaishoitotuloksia.