

ÚVOD

Osteoartróza kolenního kloubu je nejčastější degenerativní onemocnění pohybového aparátu, které postihuje kloubní chrupavku, subchondrální kost, synovii a další periartikulární struktury. Typicky se projevuje bolestí, omezením pohybu, kloubní nestabilitou a může být doprovázena výpotkem. Podle Kellgren-Lawrencovy klasifikace se osteoartróza hodnotí ve čtyřech stupních na základě rentgenových změn, mezi něž patří přítomnost osteofytů, zúžení kloubní štěrbiny, subchondrální skleróza a deformity kloubních ploch. Konzervativní léčba zahrnuje analgetika, nesteroidní antirevmatika, rehabilitaci a intraartikulární aplikaci glukokortikoidů (GK) nebo kyseliny hyaluronové (HYA). Při selhání konzervativní terapie a pokročilé destrukci kloubu je indikována chirurgická léčba, včetně artroskopických výkonů, osteotomií a totální endoprotézy kolenního kloubu.

METODIKA

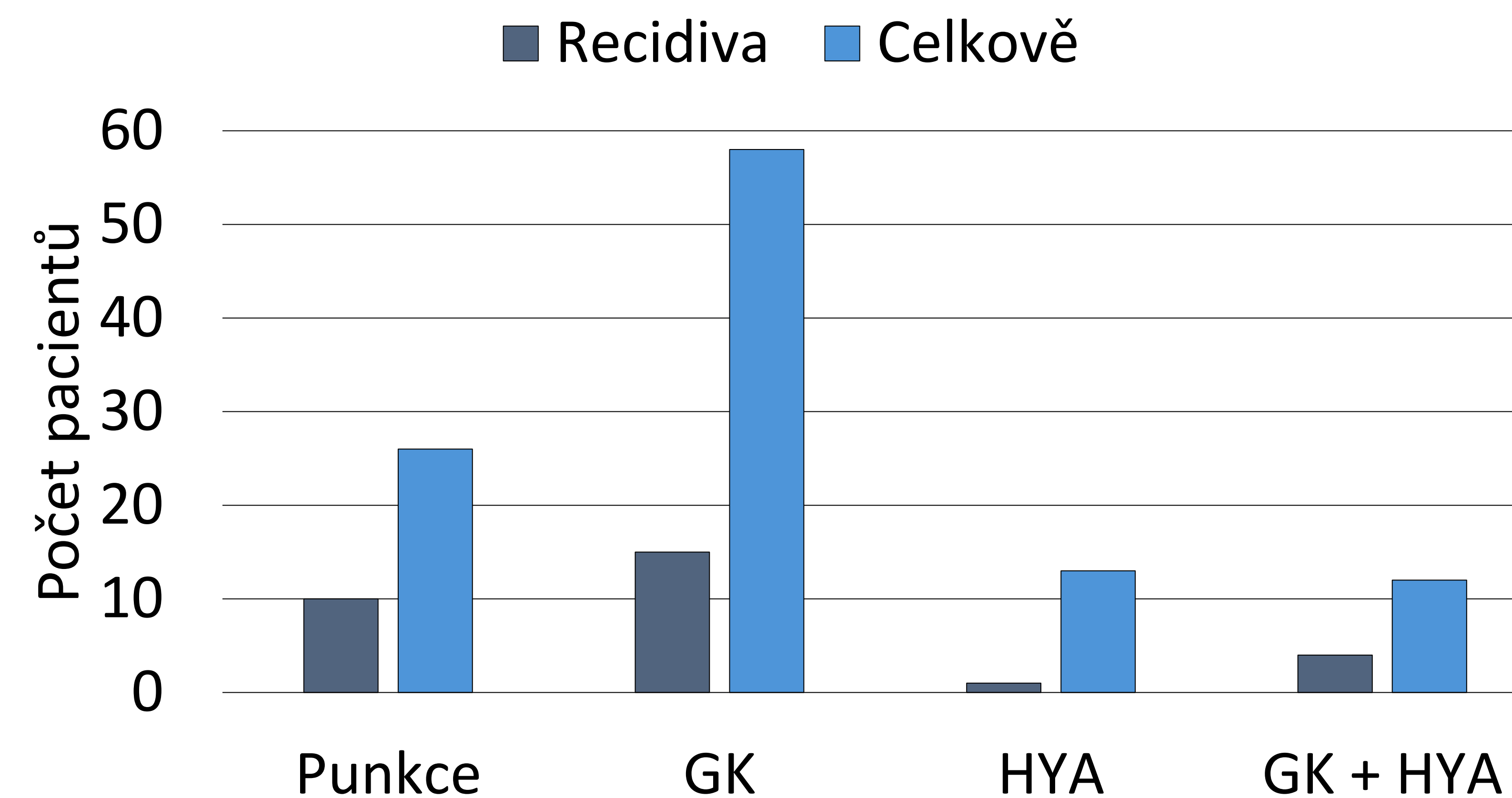
Do retrospektivní studie bylo zařazeno 109 pacientů s efuzivním fenotypem osteoartrózy kolenního kloubu ve věku od 22 do 87 let, z toho 56 mužů a 53 žen. Pacienti byli rozřazeni do čtyř skupin. První skupina podstoupila pouze punkci výpotku, druhá skupina punkci a aplikaci GK, třetí skupina punkci a aplikaci HYA a čtvrtá skupina punkci s aplikací GK i HYA. Studie hodnotila recidivu výpotků do tří měsíců od ošetření v jednotlivých skupinách pomocí výpočtu Odds Ratio a 95% intervalu spolehlivosti.

VÝSLEDKY

Ve srovnání s prostou punkcí kloubního výpotku bylo Odds Ratio na recidivu výpotku po punkci a aplikaci GK 0,56 (0,21; 1,49), po punkci a aplikaci HYA 0,13 (0,02; 1,19) a po punkci a aplikaci GK+HYA 0,80 (0,19; 3,37).

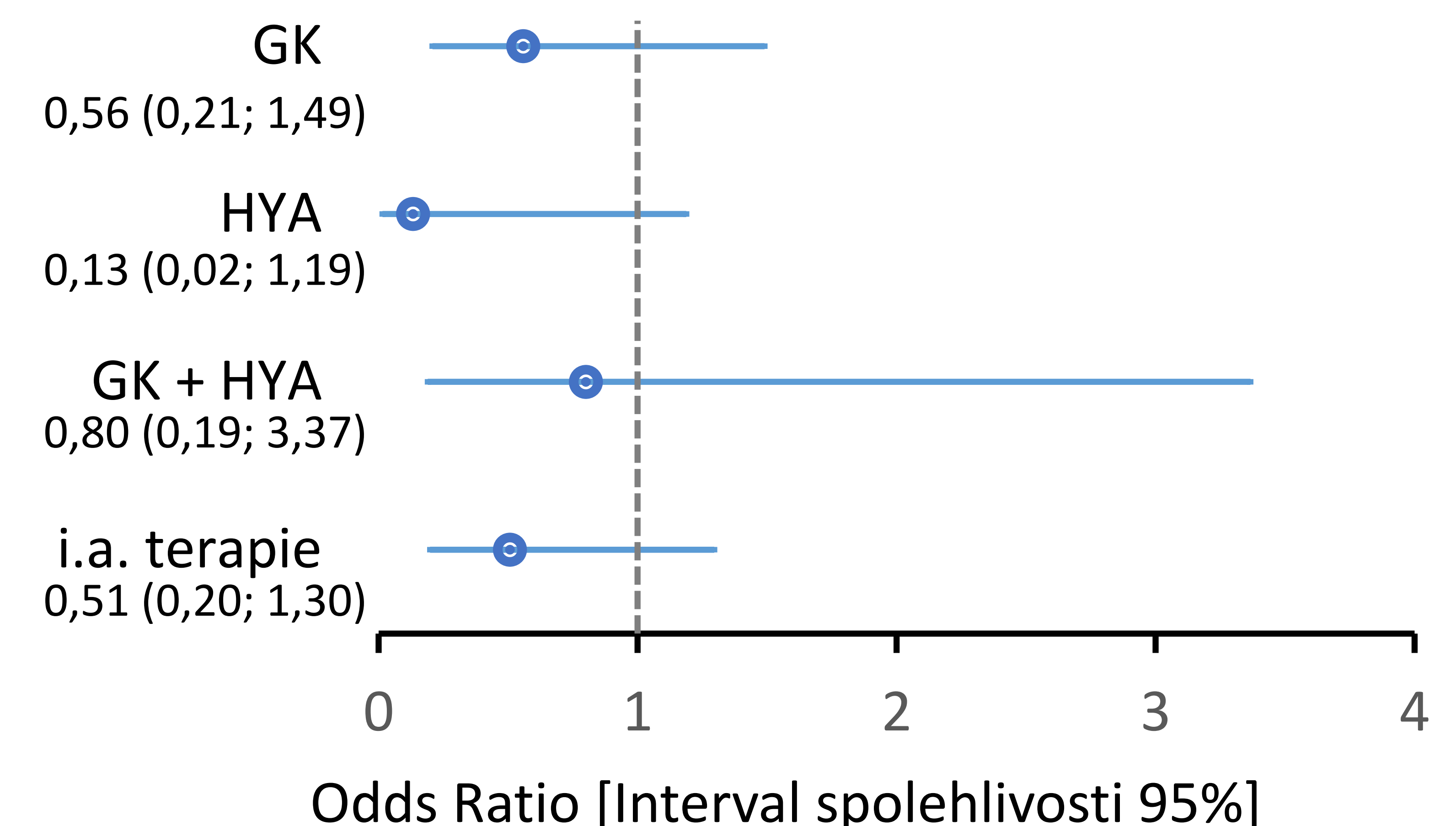
	Punkce	GK	HYA	GK+HYA
Počet pacientů	26	58	13	12
Muž/Žena	14/12	30/28	6/7	6/6
Průměrný věk	54,1	63	61,5	64,5
Levá/Pravá strana	16/10	22/36	6/7	4/8
K-L grade I. - II.	19	37	9	6
K-L grade III. - IV.	5	21	4	6
Recidiva do 3M	10	15	1	4

Tabulka 1: Demografické a klinické údaje souboru pacientů.



Graf 1: Četnost recidivy výpotku u pacientů s jednotlivými typy intraartikulární intervence.

Recidiva výpotku při podání jakékoliv i.a. terapie (GK, HYA, GK+HYA) při punkci výpotku oproti prosté punkci má Odds Ratio 0,51 (0,20; 1,30).



Graf 2: Odds ratio a intervaly spolehlivosti pro recidivu výpotku po intraartikulární intervenci.

ZÁVĚR

Punkce s intraartikulární aplikací léčiva ve srovnání s prostou punkcí vykazuje hodnoty Odds Ratio pod 1, což naznačuje, že může být efektivnějším protektivním faktorem recidivy kloubního výpotku. Nejvyšší efekt vykazovala aplikace HYA. Interval spolehlivosti však naznačuje, že výsledky nebyly statisticky významné. Limitací studie je relativně nízký počet sledovaného souboru, nicméně jeho rozšíření by mohlo potvrdit statistickou významnost intraartikulární terapie jako efektivnějšího protektivního faktoru.