



ŚWIADOMA ZGODA PACJENTA NA ZABIEG:

REKONSTRUKCJA WIĘZADŁA KRZYŻOWEGO STAWU KOLANOWEGO

Więzadło krzyżowe przednie jest więzadłem stabilizującym staw kolanowy i znajdującym się we wnętrzu kolana. Więzadło to odpowiada za stabilizację stawu kolanowego. Jego brak powoduje nadmierne i niekontrolowane przesuwanie się stawu. To nadmierne przesuwanie objawia się: uciekaniem stawu kolanowego, bólem, przeskakiwaniem lub klikaniem. Niektórzy pacjenci pomimo niestabilności mogą jej nie odczuwać. Długotrwała niestabilność stawu kolanowego może powodować uszkodzenie struktur wewnątrz stawowych takich jak łąkotki i chrząstka stawowa. To może prowadzić do rozwoju zmian zwyrodnieniowych i w konsekwencji bólu i dysfunkcji stawu.

Przebieg zabiegu

Operacja jest wykonywana w znieczuleniu przewodowym bądź ogólnym dotchawiczym. Po przygotowaniu pola operacyjnego przecina się skórę i pobiera tkankę z Pana(i) organizmu, która zastąpi Pana(i) więzadło. W zależności od doboru metody operacyjnej przeszczep może być pobrany ze ścięgien mięśni kulszowo-goleniowych, więzadła właściwego rzepki lub mięśnia czworogłowego. Pobranie oznacza ubytek w Pana(i) tkance. Pobrany przeszczep zastąpi więzadło krzyżowe przednie.

Następnie z punktowych nacięć wkładana jest kamera do stawu przy pomocy której jest wykonywana dalsza część zabiegu. . Przy pomocy celowników zostaną wykonane kanały w kości udowej i piszczelowej. Ujście kanałów znajduje się w miejscu gdzie znajdowały się przyczepy więzadła. Następnie wprowadzony jest przeszczep który jest zamocowany przez implant mocujący, który zostanie dobrany w zależności od metody operacyjnej.

Po operacji do stawu wprowadzane są dwa dreny. Tkanki i skóra zostanie zszyta i założony zostanie opatrunek .

Ryzyko zabiegu

Każdy zabieg chirurgiczny (operacja) może wiązać się z następstwami, które są wynikiem choroby, leczenia i mają prawo wystąpić, oraz z powikłaniami, które choć nie są wynikiem błędu, to są zdarzeniami niepożądanymi i należy się z nimi liczyć. Na stopień ryzyka wystąpienia powikłań składa się wiele czynników, między innymi: zaawansowanie choroby, stan zdrowia chorego, nikotynizm itp., dlatego też niektórych z nich nie można przewidzieć. Operator oraz cały zespół dochowa wszelkiej staranności w celu bezpiecznego przeprowadzenia planowanego zabiegu

Możliwe powikłania to m.in.

- krwawienie z wytworzeniem krwiaka,
- obrzęk operowanego stawu,
- infekcja (zakażenie) zarówno tkanek miękkich w okolicy operowanej, jak i kości,

- przetoka,
- zaburzenia czucia,
- niezamierzone uszkodzenia mięśni, ścięgien, nerwów oraz naczyń krwionośnych operowanej okolicy,
- niezamierzone złamanie kości w okolicy operowanej,
- miejscowe reakcje alergiczne,
- brak poprawy po zabiegu,
- usztywnienie i ograniczenie ruchomości stawów w pobliżu operowanej okolicy – artrofibroza,
- zakrzepica żył głębokich
- dolegliwości bólowe ze strony rzepki, klikanie i przeskakiwanie w stawie rzepekowo-udowym
- złamanie narzędzi w obrębie stawu wymagające powiększenia dojścia operacyjnego
- dolegliwości bólowe ze strony miejsca pobrania przeszczepu
- atrofia mięśnia czworogłowego
- nawrotowa niestabilność, związana z niewgojeniem przeszczepu
- uszkodzenie nerwów
- uszkodzenie naczyń
- zespół przedziałów powięziowych
- uszkodzenie struktur wewnątrzstawowych tj. chrząstki stawowej, więzadeł, łąkotek
- zespół przedziałów powięziowych
- pozostawienie ciał wolnych w obrębie jamy stawowej
- wyciek płynu stawowego z przetoką
- nie pełne ustąpienie dolegliwości bólowych
- obłuzowanie implantów mocujących
- alergia na materiały wszczepialne
- zużycie, pęknięcie lub uszkodzenie mechaniczne implantów
- blizna i dolegliwości bólowe ze strony dojścia operacyjnego, blizna pooperacyjna
- allgodystrofia współczulna (zespół sudecka)
- uszkodzenia skóry spowodowane zastosowaniem diatermii, środków odkażających i materiałów opatrunkowych oraz zastosowaniem opaski niedokrwiennej
- inne nieprzewidziane i nieopisane następstwa powyższego zabiegu operacyjnego na które chirurg operujący nie miał wpływu.

Ponadto, każda procedura medyczna może wiązać się z pewnymi ryzykami dla zdrowia psychicznego, w tym z wystąpieniem depresji w okresie pooperacyjnym.

Po każdym zabiegu operacyjnym mogą wystąpić poważne powikłania ogólne jak: zapalenie płuc, zatory i zakrzepy żyłne, udar mózgu, zawał mięśnia sercowego, zakażenia ogólnoustrojowe, niewydolność oddechowa, uogólniona reakcja uczuleniowa, zgon.

Alternatywne metody leczenia

polegają na ćwiczeniach stabilizujących staw kolanowy przez wzmocnienie mięśni uda. W przypadku pacjentów uprawiających sporty związane z nagłymi zmianami kierunków ruchu metody te nie zapewniają odpowiedniej stabilności kolana co wymaga z rezygnacji z aktywności sportowej.