

1. ABSTRAKT

Úvod: V posledních 25ti letech došlo k podstatným změnám v koncepci léčby onemocnění a úrazů páteře. Výrazně byla rozšířena operační léčba tam, kde se očekává nestabilita páteře a narušení jejího fyziologického tvaru, při abnormalitách vrozených i získaných a samozřejmě též v případě úrazů. Tento vývoj je podmíněn pokrokem v zobrazovacích technologiích, detailnějším pochopením biomechaniky páteře a patofyziologie jejích poškození. Velký podíl má též vývoj instrumentů a implantátů a rozhodně také pokrok v technologii náhrad kostní tkáně.

Cíl práce: Cílem disertační práce je zjištění dlouhodobých morfologických a klinických výsledků po operačním ošetření zranění torakolumbární páteře, při kterém posloužila jako náhrada kostní tkáně bioaktivní sklokeramika ve formě granulí.

Materiál a metoda: Analyzován byl soubor 140 pacientů operovaných v rozmezí let 1997 – 2003 pro nestabilní zlomeninu torakolumbární páteře, jejíž hodnocení pomocí Load Sharing Classification bylo v rozmezí 4 – 6 bodů. Stabilizace byla prováděna pedikulárním fixátorem SOCON. Průměrný věk pacientů v tomto souboru je 44 let (14-78). Soubor je tvořen skupinou 83 mužů v průměrném věku 43,7 let (14-73) a 57 žen v průměrném věku 44,9 (15-78). Pacienti byli operováni akutně v rozmezí prvních 6ti dnů po úraze. Minimální doba sledování byla 24 měsíců, průměrná 29 měsíců. Soubor zahrnuje 91 pacientů, jimž byl fixatér odstraněn v průměru po 78 týdnech a 49 pacientů, jimž byl fixatér ponechán. Pro aplikaci bioaktivní sklokeramiky byla používána cesta pedikly poraněného obratle. Metoda aplikace byla standardizována do 10 na sebe navazujících kroků. Nebyla prováděna transpedikulární ani zadní meziobratlová fúze. Morfologický vývoj ošetřených obratlových těl byl sledován pomocí počítačově měřených úhlů kyfózy na bočních skiagramech. Klinické výsledky byly hodnoceny pomocí parametrů Activities of Daily Living (ADL) a pomocí Prolova hodnocení funkčního a ekonomického stavu. Pro jednotlivé parametry byly provedeny statistické testy ANOVA a dvouvýběrový t-test nerovnosti rozptylů. Všechny testy byly provedeny na hladině významnosti $p > 0,05$.

Výsledky: Kyfóza (veličiny BA a EA) je na konci prvního roku menší o 8,84 st., resp. 7,5 st. než v době úrazu. Tytéž veličiny se během druhého roku (1R-2R) zvětší o 1,74 st., resp. 5,62 stupňů. Kyfóza (EA) je zvětšena během druhého roku sledování o 5,62 st. Ztráta korekce spadá z 31% na obratlové tělo (zvětšení kyfózy o 1,74 st.) a ze 69% na poúrazovou degeneraci disku (zvětšení kyfózy v meziobratlovém disku 3,88 st.). Skupina pacientů s ponechaným fixátérem vykazuje statisticky významně menší kyfotizaci jak obratlového těla (BA), tak pohybového segmentu (EA) na konci sledovaného období, než skupina pacientů, jimž byl fixatér odstraněn. Lepší klinické výsledky jsou ve skupině ponechaných fixatérů (FP) proti skupině fixatérů odstraněných (FO). Byla prokázána závislost klinických výsledků na výsledcích morfologických.

Závěr: Použití bioaktivní sklokeramiky ve formě drtě dává dobrý dlouhodobý morfologický i klinický výsledek při chirurgické léčbě zlomenin torakolumbární páteře s hodnotou LSC 4 - 6 bodů. Indikační rozhraní mezi zadním a předním přístupem v rámci „Load Sharing Classification“ zůstává nezměněno s tendencí k posunu směrem k nižším hodnotám.