

(Osteochondrosis coxae iuvenilis)

Inne określenia

- coxa plana
- jałowa martwica bliższej nasady kości udowej
- choroba Legg-Calvé-Perthesa

Opis

Choroba związana jest ze zmianami samoistnymi, jest idiopatyczną, młodzieńczą, niedokrwienną martwicą głowy kości udowej. Charakteryzuje się czasowym zmiękczeniem głowy i szyjki kości udowej.

Choroba występuje w wieku 3-14 lat, 4-5 razy częściej u chłopców. Objawy najczęściej pojawiają się między 5. a 8. rokiem życia. Częściej występuje jednostronnie. Choroba zazwyczaj trwa około 3-4 lata. Kończyna ustawia się w rotacji, a krawędź panewki może złuszczać częściowo głowę kości udowej i doprowadzać ją do martwicy.

W jej przebiegu można wyróżnić kilka okresów:

1. **I** – okres wczesny, trwający około 2 miesiące
2. **II** – okres martwicy, trwający około 6-18 miesięcy (wg niektórych źródeł 4-12 miesięcy)
3. **III** – okres regeneracji, trwający około 6-12 miesięcy i dłużej
4. **IV** – okres odbudowy i utrwalenia zmian

W pierwszych dwóch okresach dominuje nekroza, czyli obumarcie tkanki kostnej i częściowo chrzęstnej, oraz nasilają się objawy choroby.

Bagatelizowanie dolegliwości i opóźnianie leczenia zawsze prowadzi do poważnych powikłań, takich jak:

- ciężkie zniekształcenia stawu biodrowego
- skrócenie długości chorej kończyny
- znaczne ograniczenie zakresu ruchu biodra i utrwalone przykurcze
- zaburzenia chodu
- stany zapalne chorego biodra

Objawy

- ból w pachwinie promieniujący do uda i kolana
- ograniczenie ruchomości:
 - odwiedzenia
 - rotacji wewnętrznej
 - zgięcia
 - przeprostu
 - rotacji zewnętrznej
- utykanie
- skrócenie długości chorej kończyny
- przykurcz zgięciowy i przywiedzeniowy
- usztywnienie biodra
- zanik masy mięśniowej pośladka i uda
- objaw kolanowy – asymetryczne ustawienie w wyniku skrócenia długości bezwzględnej uda (niższe ustawienie po stronie chorej)

Przyczyny

Przyczyny choroby nie są do końca poznane. Istnieje wiele teorii rozwoju choroby. Obecnie jako istotny czynnik wskazuje się zaburzenia procesu kostnienia rozwijającej się głowy i szyjki kości udowej. Inne hipotezy wymieniają uraz lub stan zapalny biodra, zaburzenia ukrwienia głowy kości udowej oraz zaburzenia hormonalne.

Czynniki sprzyjające zachorowaniu

- przebyta dysplazja stawu biodrowego w niemowlęctwie
- stosowanie leków steroidowych
- nadwaga

Leczenie

Leczenie w chorobie Perthesa polega na odciążeniu stawu biodrowego i na właściwym zagłębieniu głowy kości udowej w panewce. Zagłębienie to można uzyskać zarówno metodami zachowawczymi, jak i operacyjnymi. Wskazania do leczenia operacyjnego zależą od wieku dziecka oraz stopnia zaawansowania i kształtu zmian w głowie kości udowej.

Rehabilitacja

Rehabilitacja ma na celu zapobiegać i likwidować:

- zniekształceniom głowy kości udowej
- przykurczom
- zanikom mięśniowym

Program

- leczenie ułożeniowe: zgięcie, odwiedzenie, rotacja zewnętrzna uda
- stosowanie wyciągu, np. kamaszkowego
- stosowanie gipsu lub aparatu ortopedycznego
- ćwiczenia bierne i czynne w odciążeniu, w wodzie
- zabiegi fizykalne

Bibliografia:

Nowotny - Zarys rehabilitacji w dysfunkcjach narządu ruchu; Żuk i Dziak - Ortopedia z traumatologią narządów ruchu

<http://www.klinika.net.pl/texty/perthesy.htm>

http://www.emedica.pl/szczeg_choroby.php3?nr=156&typ=1&nazwa=ortopedia