

Co nového v ortopedii malých zvířat?

Veterinární ortopedie zažívá, stejně jako většina jiných oborů veterinární medicíny v posledních letech, závratný rozvoj a to nejen v zahraničí, ale také u nás. V následujícím článku stručně představíme vývoj starších technik k novým, sofistikovaným metodám a nové léčebné postupy při řešení ortopedických potíží. Většinu těchto nových metod již dnes na naší klinice úspěšně aplikujeme, nejedná se tedy o „sci-fi“ ale dostupnou medicínu pro naše psy a kočky u nás.

V počátcích medicíny malých zvířat se většina zlomenin řešila fixačními obvazy a ke kloubním onemocněním se přistupovalo konzervativně. „Veterinární ortopedie“ jako taková neexistovala. Velkým úskalím byl ještě do začátku devadesátých let v naší zemi značný nedostatek vhodných diagnostických technologií. Rentgen byl v medicíně malých zvířat velkým luxem a kvalita zhotovených snímků byla často nedostatečná. Dnes máme možnosti vysokofrekvenční či dokonce digitální radiografie a to samozřejmě na každém lépe vybaveném veterinárním pracovišti. Diagnostický přínos pro nás ortopedy ale znamená i moderní ultrasonografie, což se na první pohled zdá neobvyklé v souvislosti s problémy pohybového aparátu. Ultrasonografické vyšetření šlach a svalů, ale také například chrupavky kloubu je ovšem extrémně přínosné a v mnoha případech jedinou rychle dostupnou a levnou diagnostickou metodou v souvislosti s onemocněním měkkých tkání pohybového aparátu. Příkladem je šlacha dvouhlavého svalu v ramenním kloubu psa či patní šlacha, které jsou často poraněné (zvláště u velkých aktivních psů) a na rentgenovém snímku je nelze dobře zobrazit.

Snad největší pokrok v ortopedické diagnostice nám od začátku milénia přinesla artroskopie, tedy endoskopické miniinvazivní vyšetření kloubů. Byla-li tato technika pro většinu praktikujících veterinářů ještě před deseti lety zcela nedostupná, jedná se

dnes na našem pracovišti stejně jako na několika málo dalších v ČR o denně využívaný zlatý standard při diagnostice a terapii onemocnění kloubů. Zvláště důležitou se stala artroskopie při řešení dysplazií loketního kloubu, osteochondrozy ramene či hlezna, nebo při poranění předního zkříženého vazů.

Nastanou také situace, kdy je nutné využití moderních, průřezových zobrazovacích metod, jakou je například počítačová tomografie. Její využití je v současnosti ovšem omezené poměrně specifickými indikacemi, ale také díky nákladům spojeným s tímto stále ještě nadstandardním vyšetřením.

Také v terapii ortopedických problémů dochází v posledních letech k závratným změnám. Objevují se stále nové implantáty pro řešení zlomenin, které jsou pacientem často mnohem lépe snášené a vykazují větší pevnost než ty dosud používané. Také vznikají nové systémy interních fixací a dokonce implantáty, které se postupem času rozloží nebo jsou plně integrovány do kosti. Dnes používáme u psích pacientů stejně často titanové ploténky a šrouby jako starší implantáty z chirurgické oceli. Tyto implantáty jsou extrémně dobře tolerované organismem a jsou téměř nezničitelné.

O nových technikách, které využíváme při léčbě přetrženého předního vazů v kolenním kloubu jsme již na stránkách „Planety Zvířat“ informovali. Na naší klinice dnes nejčastěji využíváme techniku Tibial Tuberosity Advancement (TTA), která byla uvedena do praxe před asi pěti lety. Tento švýcarský systém, který zásadně mění biomechaniku v kolenním kloubu se nám velice osvědčil i u pacientů nad 60 kg, což byli dosud psi velice obtížně léčitelní konvenčními metodami, kdy byl vaz nahrazován umělým implantátem.

Velký význam získává i preventivní chirurgie v případech pacientů s dysplazií kyčelních kloubů. Pokud zjistíme u štěněte do 16. týdne života výraznou laxitu

kyčelních kloubů, která vede k dysplazii, lze poměrně jednoduchým zákrokem změnit růst pánve. Tato operace se jmenuje juvenilní pubická symfyziodéze (JPS), jedná se o operaci která trvá asi 30 minut. Pokud je pacient správně indikovaný (věk mezi 12-16 týdny, kyčle výrazně laxní, mírná až střední subluxace hlavic kyčelního kloubu), jsou výsledky JPS tak dobré, že v dospělosti nelze poznat zda pes dysplazii měl či nikoliv. Protože se jedná u dysplazie kyčelních kloubů o dědičné onemocnění, doporučujeme psy, které léčíme touto technikou proto vykastrovat. U pacientů, u kterých zjistíme dysplazii kyčelního kloubu později (do 7 měsíce života) a u kterých nevznikla dosud artroza v kloubu, můžeme aplikovat trojitou osteotomii pánve. Jedná se o zákrok, který koriguje postavení pánvičky vůči hlavici stehenní kosti. I tento zákrok dnes provádíme zcela rutinně.

Zcela rutinně řešíme růstové deformity kostí. Existuje řada technik pro korekci růstu křivých kostí a v neposlední době jsme dnes schopni i prodlužovat končetinu, v případě jejího zkrácení po úrazu. K prodlužování končetin dnes používáme kruhové fixátory typu Ilizarov, stejně jako v pediatrické ortopedii u člověka.

Obrovské změny nastaly v teprve posledních několika letech v oblasti náhrad (endoprotéz) kloubů. Máme dnes tu možnost, léčit i pacienty i s pokročilou dysplazií kyčelních kloubů ve vyšším věku, a to tak že jim opět umožníme plnohodnotný, aktivní život. Na světě existuje dnes celá řada systémů endoprotéz kyčelních kloubů pro psy. Zásadně se rozlišují cementované a bezcementové systémy. Na naší klinice aplikujeme zcela nový hybridní systém, kdy se chirurg může rozhodnout pro ten či onen (cementovaný či bezcementový) systém během operačního zákroku. Existují umělé klouby pro psy od velikosti čivavy až po velkou dogu. Nevýhodou jsou stále ještě poměrně velké náklady na operaci, které jsou v první řadě dány cenou implantátů. Zatím u nás nedostupné (což je ovšem otázkou času) jsou endoprotezy

loketních kloubů a kolenních kloubů. Tyto operace jsou zatím ve fázi vývoje, byť se několik systémů v západních zemích již aplikuje v praxi. Cena těchto operací je ovšem limitující v našich podmínkách. Vrcholem endoprotetické chirurgie ve veterinární medicíně jsou dnes spíše experimentální „robotické“ implantáty, využívané u pacientů se zhoubnými nádory kostí, u kterých se díky umělým kloubům zachovává končetina jako alternativa k amputaci.

Jak je patrné z dosud popsaného, dohání veterinární ortopedie mílovými kroky humánní medicínu. Otázkou zůstává, jak daleko můžeme zajít, co je eticky přípustné a co mohou naši čtyřnozí přátelé tolerovat. Rozhodnutí učiní vždy majitel ve spolupráci se svým veterinárním lékařem. Máme dnes možnosti poskytnout našim psům a kočkám lepší zdravotní péči než je dostupná drtivě většině lidstva. Važme si toho a přemýšlejme o tom...

obr 1. štěně yorkšíra, 1,2kg, externí fixátor (zlomenina zápěstí)

obr. 2. kříženec, růstová deformita zápěstí, stav před operací

obr. 3 pacient na sále, polohován před artroskopickým vyšetřením kolene

obr. 4.záznam artroskopického vyšetření ramene

obr. 5 sonografické zobrazení svalů

obr. 6. RTG nález po vnitřní fixaci zlomeniny

obr. 7. externí fixátor, zlomenina holenní kosti - neinvazivní zavedení

obr. 8. aplikace ploténky při operaci růstové deformity zápěstí.

MVDr. Jan Hnízdo

Animal Clinic, Praha

www.animalclinic.cz