

Autor : MUDr.Veronika Piklerová

Neurologická ambulancia Gianna-med s.r.o., Poprad

Abstrakt

Sakroiliakálny kĺb /SIK/ je najväčší axiálny kĺb v tele. Má kľúčovú úlohu pri mobilite, stabilite a odolnosti voči šmyku. S vekom dochádza k degenerácii kĺbu, pričom zmeny začínajú už v puberte. Dysfunkcia SIK je častou príčinou bolesti dolnej časti chrbtice a častou príčinou pracovnej neschopnosti. Bolesti SIK majú výrazne vysokú prevalenciu v populácii. Prezentovaný prípad 29-ročného pacienta s dyfunkciou ľavého SIK ukázal dobrý efekt LW peptidov aplikovaných periartikulárne k ľavému SIK. Táto kazuistika pomôže lekárom zaoberajúcim sa ochoreniami pohybovému systému rozšíriť terapeutické možnosti liečby bolesti dolnej časti chrbtice.

Úvod

Cieľom tohto článku je vysvetliť anatómiu, funkciu, patofyziológiu ochorení sakroiliakálneho kĺbu /SIK/ a prezentovať prípad úspešnej terapie s využitím LW peptidov Peptys. Táto kazuistika pomôže lekárom zaoberajúcim sa ochoreniami pohybovému systému rozšíriť terapeutické možnosti liečby dysfunkcie SI kĺbu.

Metódy a výsledky

Pacientom je 29-ročný muž s anamnézou bolesti krížov v oblasti ľavého SIK trvajúcou 4 mesiace. V osobnej anamnéze bez sledovaných ochorení, vážnejšie chorý nebol, lieky neužíva. Aktívne športuje, cvičí vo fitnescentre, behá. Posledný mesiac pre bolesti dodržiava kľudový režim. Absolvoval mobilizáciu SI kĺbu u fyzioterapeutky. Bolesti pociťuje najmä pri manuálnej záťaži pri rotáciách trupu.

Diagnóza dyfunkcie SIK je stanovená fyzikálnym vyšetrením s prevedením provokačných manévrov na SIK, Patrikov manéver je pozitívny, trné LS chrbtice sú palpačne nebolestivé, SIK je vľavo palpačne citlivý, dynamika chrbtice – do anteflexie, retroflexie, inklinácií voľná, Thomayer 0cm, Lasegue je negatívny, reflexy na dolných končatinách symetrické nižšie. Je stanovená diagnóza dysfunkcie SI kĺbu vľavo, bez známk radikulopatie. Pacient je odoslaný na röntgenové vyšetrenie. Na röntgenovom vyšetrení je popisovaná subchondrálna skleróza kĺbných plôch strednej časti- SI artróza mierneho stupňa. Pacientovi je doporučená aplikácia LW peptidov Peptys 22. Za aseptických podmienok po palpácii ľavého SIK je aplikovaný Peptys 22 2ml periartrikulárne k SIK vľavo. Pacientovi doporučené pokračovať 15 dní v kludovom režime, necvičiť. Doporučený kontrolný röntgen o 2 mesiace. Pacient prichádza o 2 mesiace. Na kontrolnom röntgenovom snímku je normálna šírka oboch SI kĺbných štrbín, bez známk subchondrálnej sklerózy. Pacient udáva výrazné zlepšenie stavu, už cvičí a postupne sa vracia k športu. Pociťuje len mierny tlak v oblasti ľavého SI kĺbu po väčšej fyzickej záťaži. Pri objektívnom neurologickom vyšetrení sú trné LS chrbtice palpačne nebolestivé, vľavo len mierne palpačne citlivý SIK, dynamika chrbtice – do anteflexie, retroflexie, inklinácií voľná, Thomayer 0cm Lasegue manéver a obrátený Lasegue sú negatívne, manévry na SIK sú negatívne, reflexy na dolných končatinách sú symetrické stredné. Je doporučené postupne zvyšovať fyzickú záťaž, vyhýbať sa zdvíhaniu bremien a rotáciám trupu, pravidelné cvičenie.

Diskusia

Sakroiliakálny kĺb je najväčší axiálny kĺb v tele. Predná tretina kĺbu je skutočným synoviálnym kĺbom, ďalšiu časť tvoria ligamentá. Má kľúčovú funkciu pri mobilite, stabilite a odolnosti voči šmyku. S vekom sa chrupavka kĺbu opotrebováva a je častou príčinou bolesti krížov. Zmeny SIK začínajú už v puberte, povrch iliakálnej časti kĺbu sa stáva drsnejším, narastajú fibrózne

plaky. Zmeny sa zrýchľujú v tretej a štvrtej dekáde života. Degeneratívne zmeny sakrálnej časti nastupujú o 10-20 rokov neskôr než degeneratívne zmeny iliakálnej časti. V šiestej dekáde sa výrazne zhoršuje pohyblivosť kĺbu zmenou kĺbnej kapsuly na tuhú. Bolesti SIK majú výrazne vysokú prevalenciu v populácii. Najväčšia retrospektívna štúdia je od autorov Bernard a Kirkaldy-Willis, ktorí zistili 22,5% prevalenciu u 1293 dospelých pacientov s bolesťou krížov. Diagnóza bola stanovená fyzikálnym vyšetrením.

Etiologicky dysfunkciu SIK spôsobuje rozdielna dĺžka končatín, abnormity chôdze, skolióza, intenzívne cvičenie, spinálna fúzia s os sacrum. Ženy sú predisponované na bolesti SIK počas tehotenstva a po pôrode, čo je spôsobené prírastkom váhy, zvýraznením lordózy, rozvolnením ligament vplyvom hormónov a mechanickým traumatickým poškodením pri pôrode. Zápal SIK je časný príznak séronegatívnych a HLA-B27-asociovaným spondylartropatií. Zo vzácnych etiologických príčin bolesti SIK to môže byť pyogénna infekcia a malignita. Častejšie etiologické príčiny sú úrazy pri autohavárii, pády na zadok, časté zdvíhanie a ohýbanie, torzné preťaženie.

Peptidy s nízkou molekulovou hmotnosťou (LWP) sa získajú hydrolytickou fragmentáciou hovädzieho kolagénu. LWP môžu difundovať do extracelulárneho prostredia a pôsobiť ako posilňujúca priama extracelulárna matrica spojivových tkanív zhoršených degeneratívnymi, zápalovými alebo traumatickými udalosťami. LWP môžu tiež priamo posilniť matricovú extracelulárnu matricu periartikulárnych štruktúr podporujúcu hojenia tkanív. V prípade nášho pacienta po aplikácii Peptysu periartikulárne k SI kĺbu došlo k reparácii chrupavky v oblasti strednej časti kĺbu, čo viedlo k regenerácii kĺbnej štrbiny, ktorá je viditeľná na röntgenovom snímku.

Záver

Táto kazuistika dokumentuje priaznivý vplyv LW peptidov pri terapii SIK dysfunkcie a liečby bolestí dolnej časti chrbtice. Do budúca je potrebné zdokumentovať viac prípadov úspešnej liečby LW peptidmi a stanoviť optimálny protokol aplikácie LW peptidov.

Literatúra

- 1.Gartenberg A, Nessim A, Cho W. Sacroiliac joint dysfunction: pathophysiology, diagnosis, and treatment. Eur Spine J. 2021 Oct;30(10):2936-2943. doi: 10.1007/s00586-021-06927-9. Epub 2021 Jul 16. PMID: 34272605.
- 2.Cohen, Steven P. MD. Sacroiliac Joint Pain: A Comprehensive Review of Anatomy, Diagnosis, and Treatment. Anesthesia & Analgesia 101(5):p 1440-1453, November 2005. | DOI: 10.1213/01.ANE.0000180831.60169.EA