



4^ο ΔΙΑΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΣΤΗ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑ 2022-24

Ρευματισμοί μαλακών μορίων: Ισχίο - Γόνατο

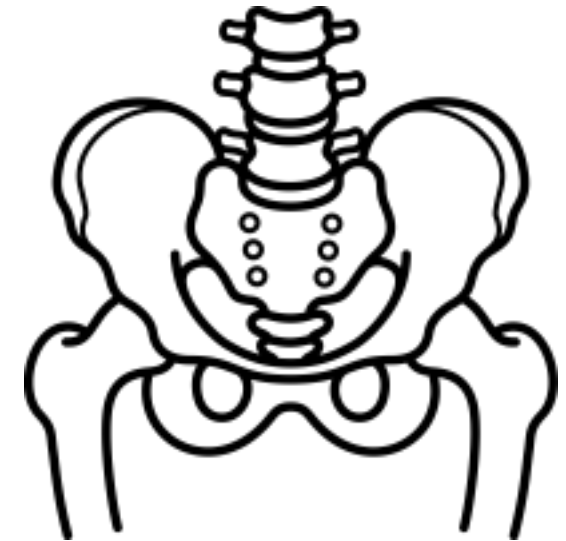
Δημήτρης Τσερώνης
Ρευματολόγος
Επιστημονικός Συνεργάτης
Δ ΠΠΚ, ΠΓΝ «ΑΤΤΙΚΟΝ»

Soft tissue rheumatism.. Are You Sure It's Arthritis?

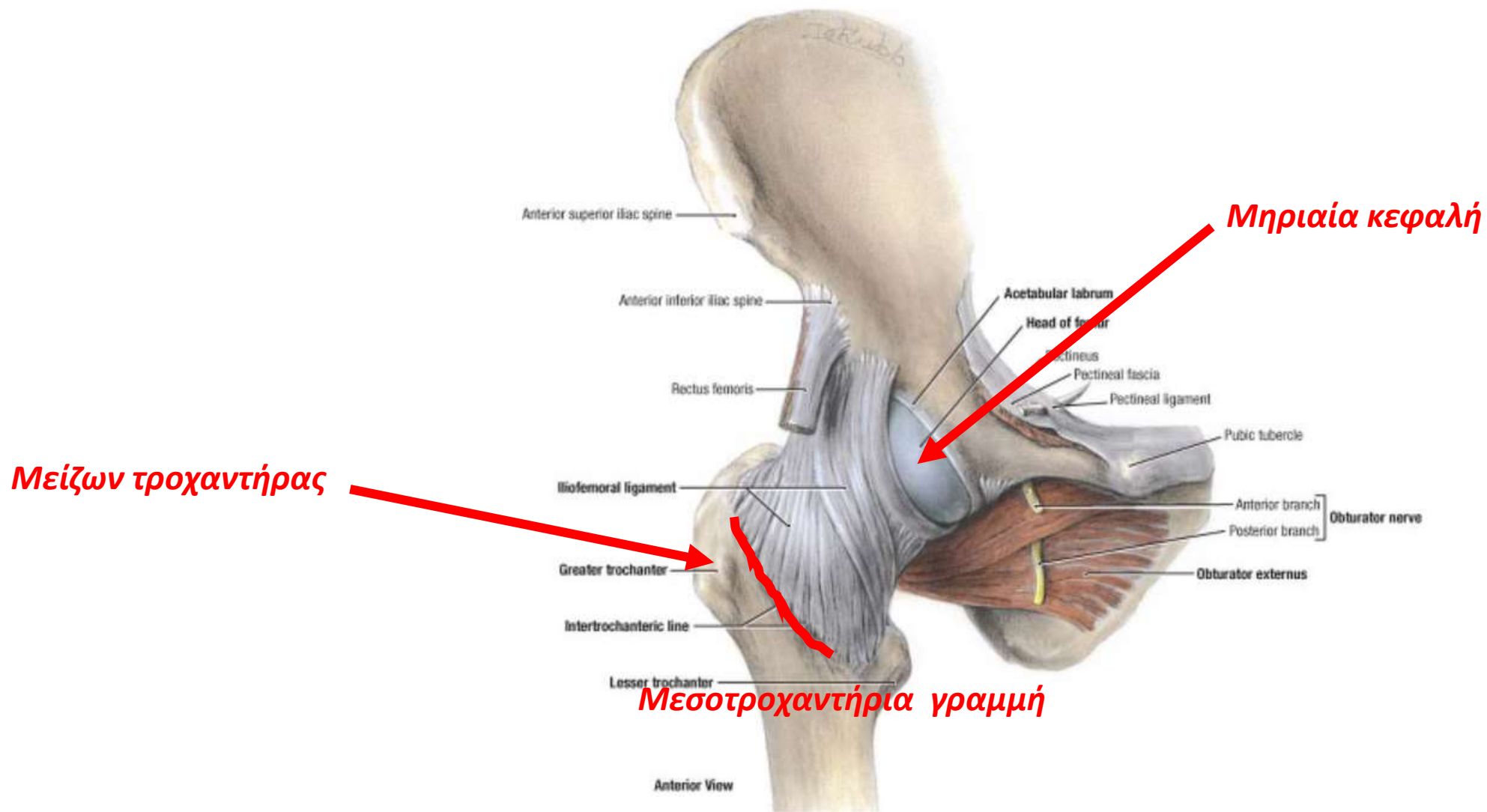
- Ρευματισμοί μαλακών μορίων : εστιακά και διάχυτα σύνδρομα πόνου που αφορούν **πέρι-αρθρικές** δομές (θυλάκους, τένοντες, συνδέσμους, ενθέσεις ,περιφερικά νεύρα)
- Συχνή αιτία προσέλευσης των ασθενών (κυρίως στα **εξωτερικά ιατρεία**)
- Τα αίτια ποικίλουν και **δεν αφορούν** πάντα συστηματικές παθήσεις (καταπόνηση, τραυματισμοί, φάρμακα,)
- Εκτός από πόνο συχνά προκαλούν και «**ακινητοποίηση**» των πασχόντων (κυρίως όταν αφορούν τα κάτω άκρα)
- Η μη σωστή αναγνώριση μπορεί να οδηγήσει σε **υπέρ-διάγνωση και υπέρ-θεραπεία**

Ισχίο

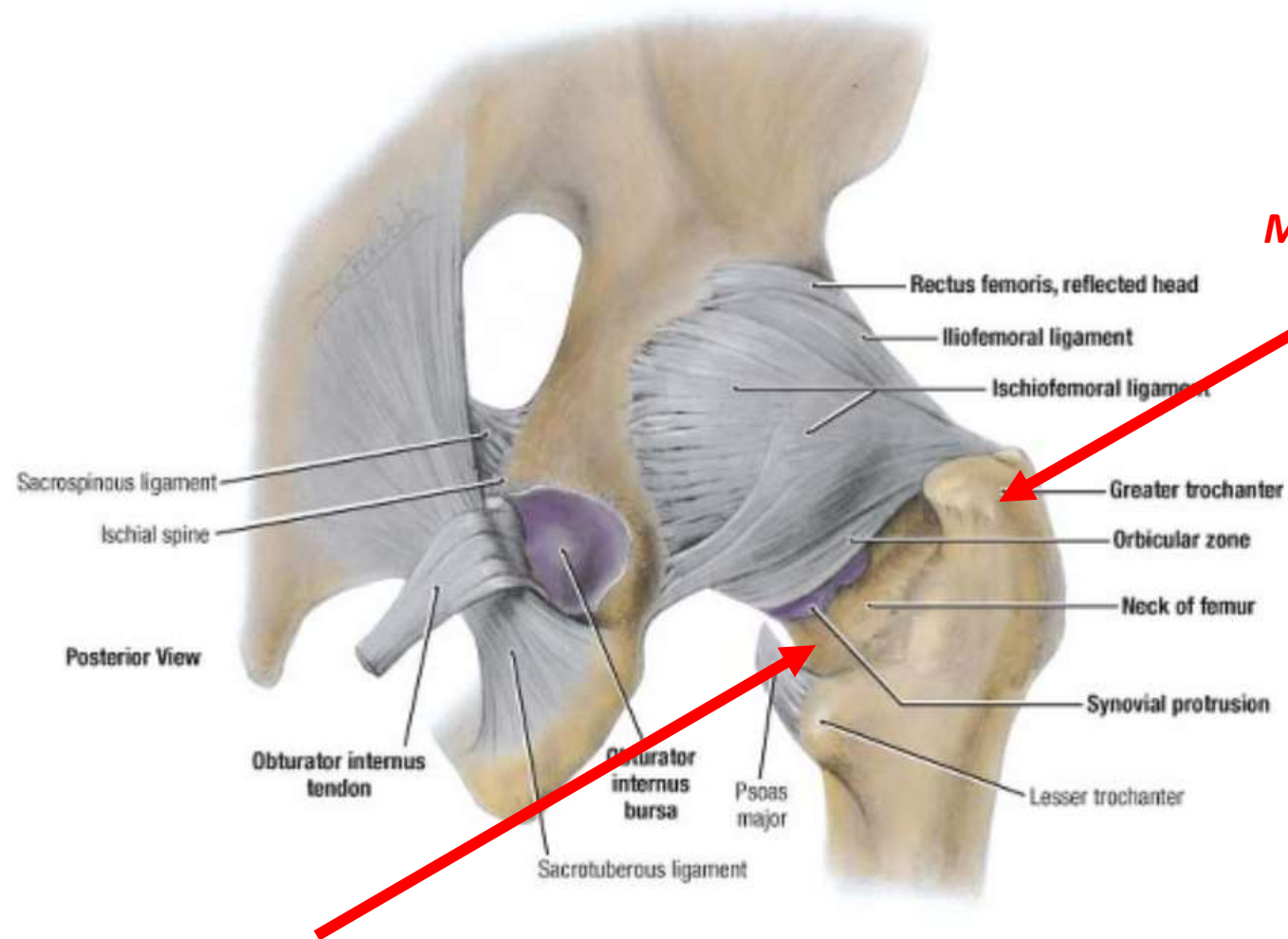
- η ανατομία της περιοχής
- αίτια πόνου
- προσέγγιση ασθενούς με πόνο στο ισχίο
- Ισχίο – ρευματισμοί μαλακών μορίων : διάγνωση , κλινική εικόνα , θεραπευτική αντιμετώπιση



Ανατομία του ισχίου- πρόσθια όψη



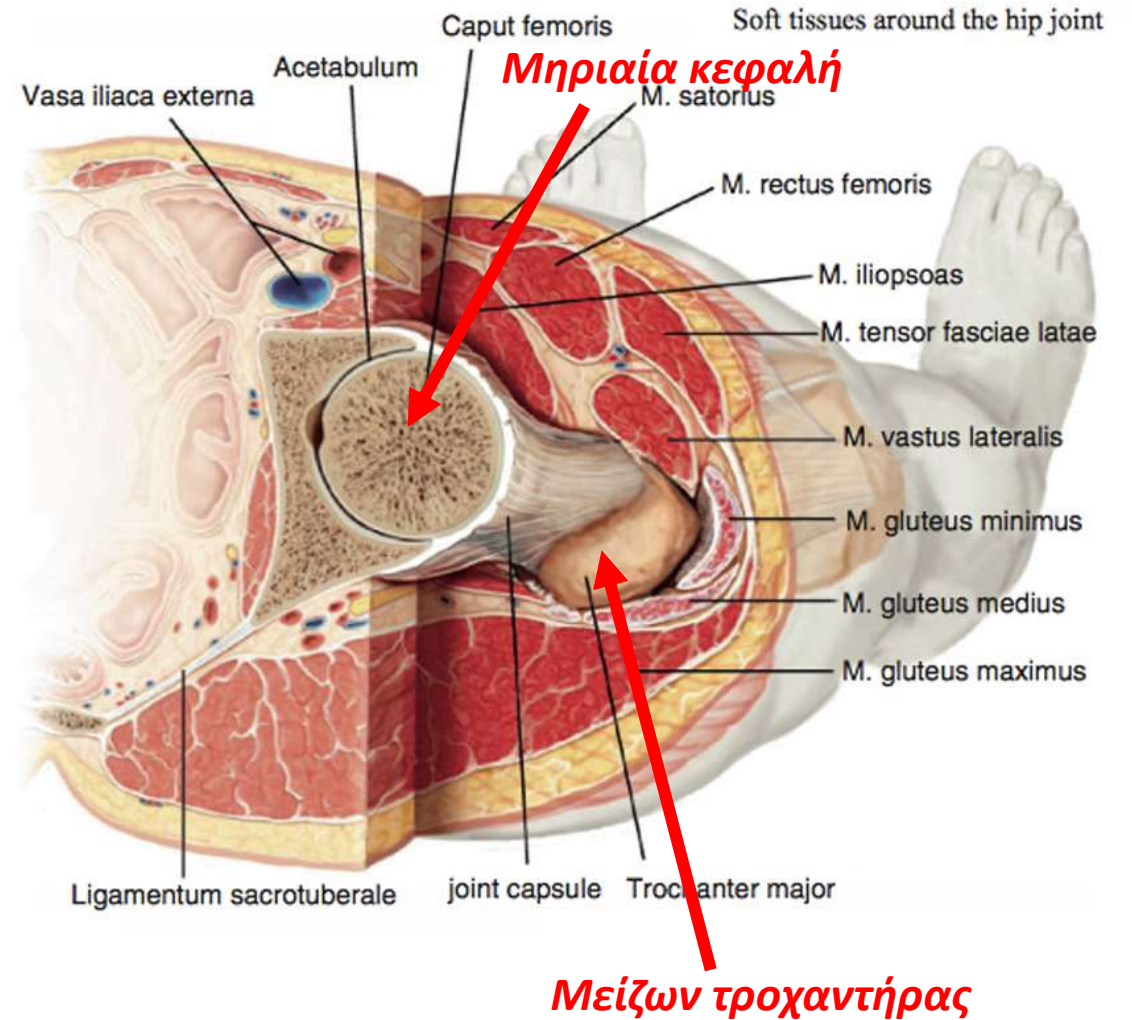
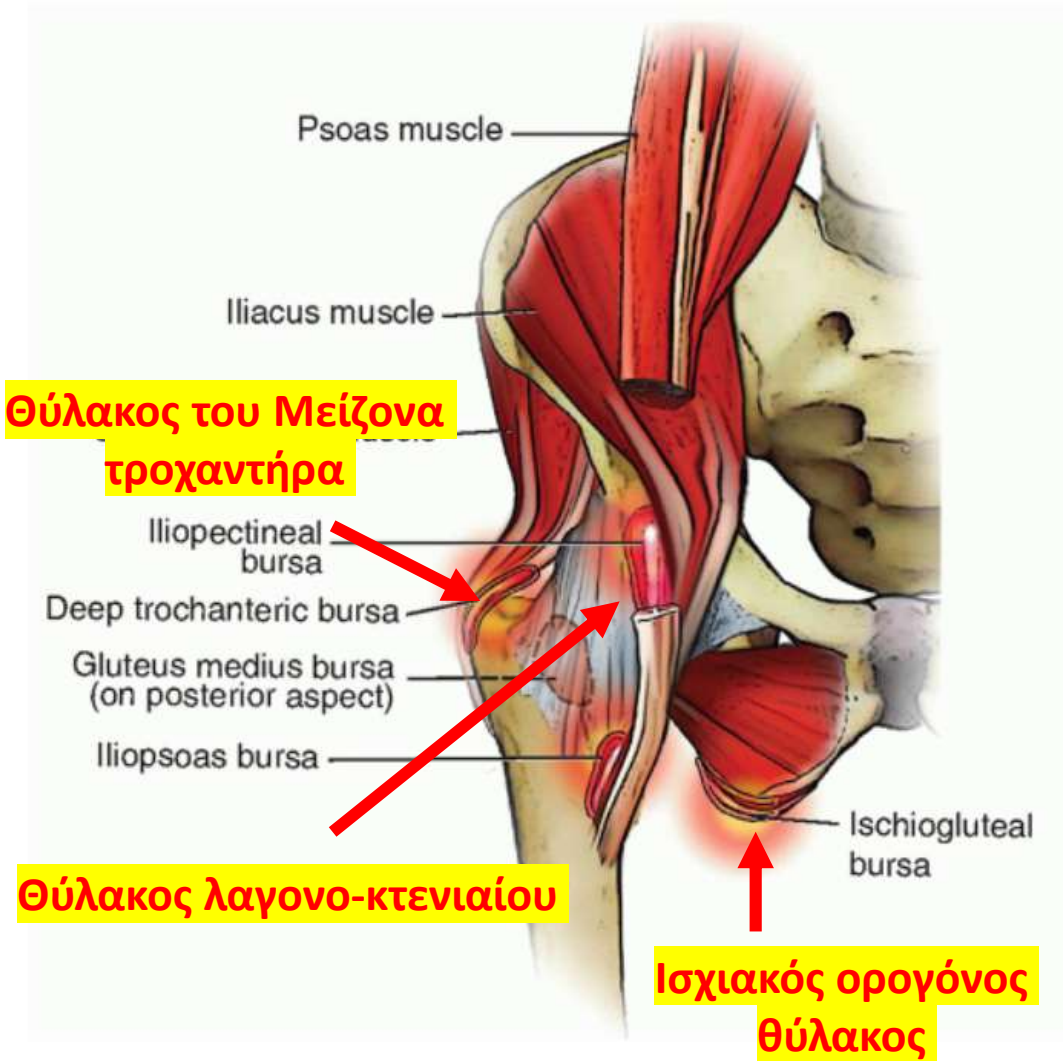
Ανατομία του ισχίου- οπίσθια όψη



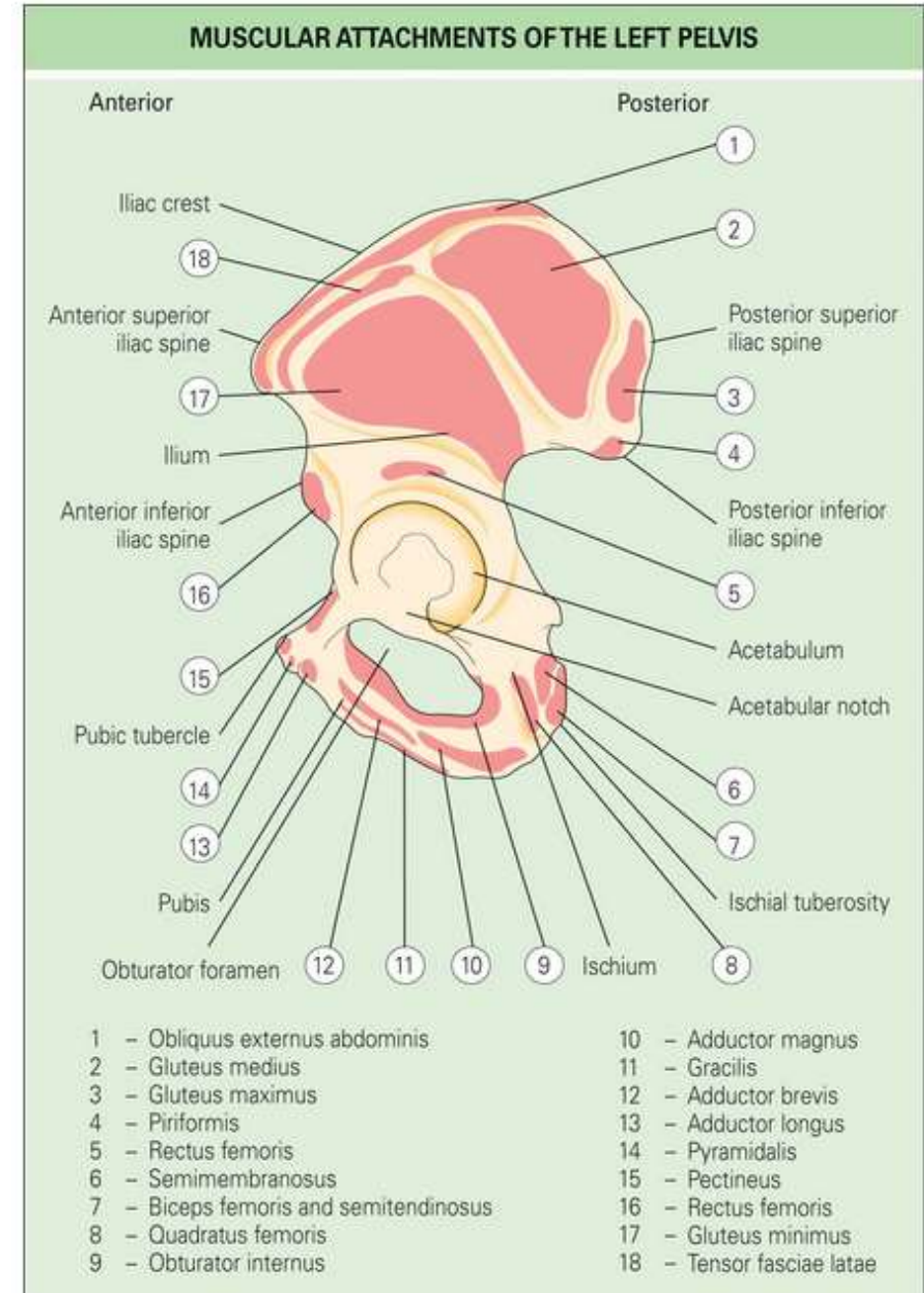
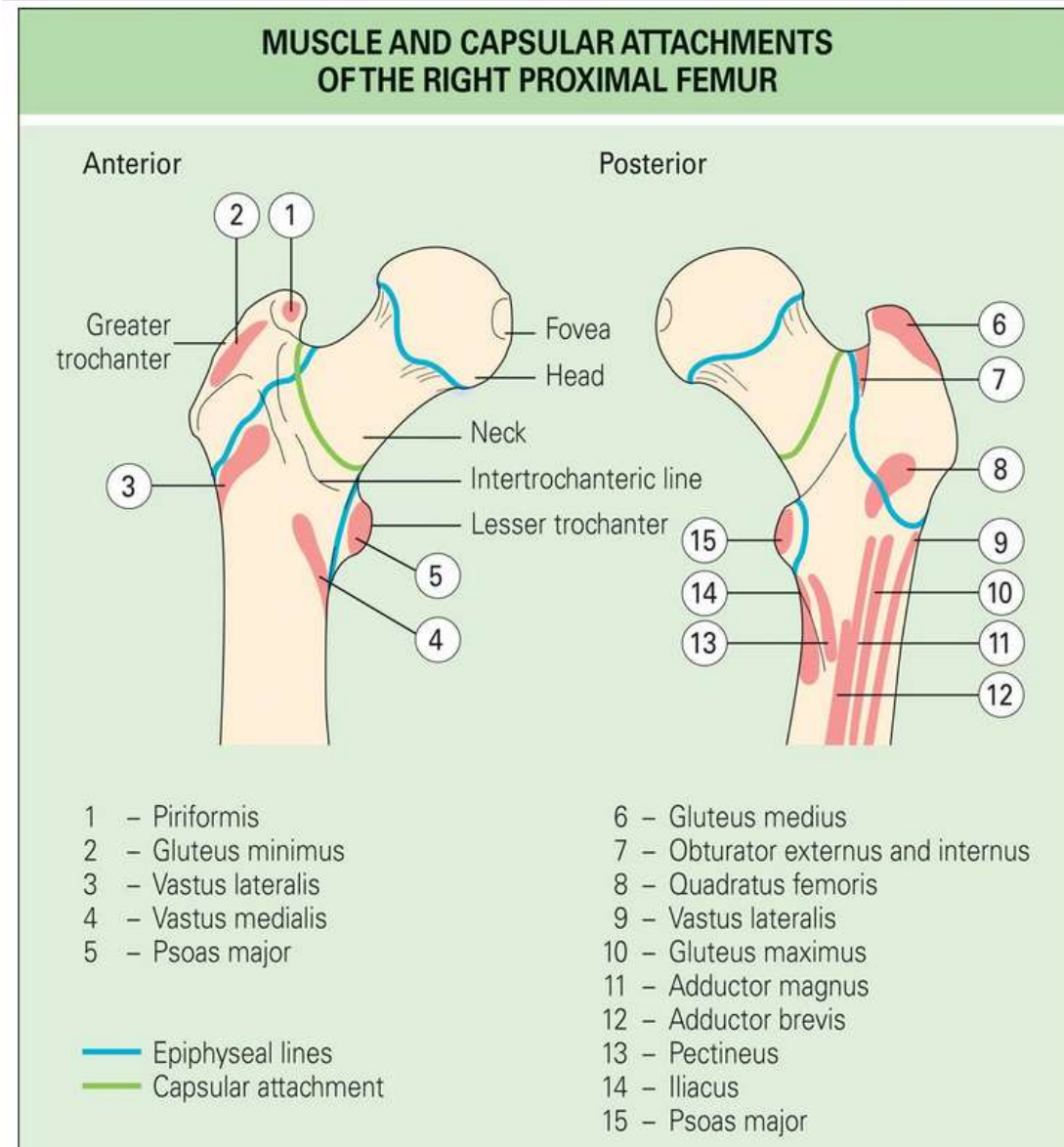
Μείζων τροχαντήρας

Αυχένας μηριαίου οστού

Οι μυς και οι ορογόνοι θύλακοι του ισχίου



Soft tissue anatomy..σΥΝΟΠΤΙΚΑ



Τα αίτια του πόνου στο ισχίο

□ Ενδοαρθρικά

- **Φλεγμονώδεις Αρθρίτιδες**
 - ΡΑ, ΣΠΑ, PRM
- **Εκφυλιστικά αίτια**
 - ΟΑ
- **Μεταβολικές αρθροπάθειες**
 - Ουρική/ψευδουρική
 - Οχρονοσία
 - Αιμοχρωμάτωση
 - νόσος του Wilson
 - ακρομεγαλία
- **Τραυματικά αίτια :**
 - ρήξη επιχείλιου χόνδρου
 - σύνδρομο πρόσκρουσης
- **Λοιμώξεις**
- **Όγκοι**

□ Περιαρθρικά

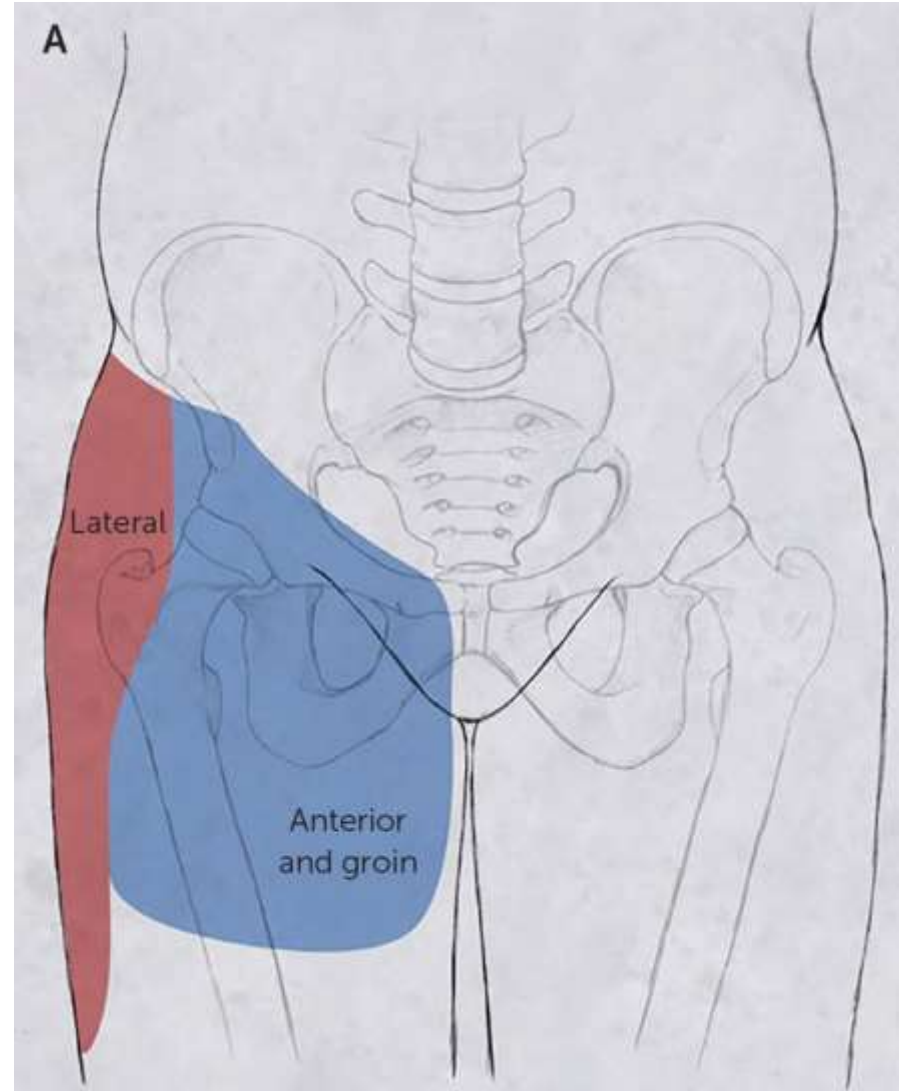
- **Θυλακίτιδες**
 - μείζονα τροχαντήρα
 - λαγονο-κτενιαίου
 - ισχιο-μηριαίου θυλάκου
- **Τενοντίτιδες**
 - ΟΑ
- **Τραυματικά αίτια**
 - ρήξη προσαγωγού
- **Άλλα αίτια:**
 - οξεία ασβεστοποιός περιαρθριτιδα
 - έκτοπος οστεοποίηση

□ Άλλα αίτια

- **Οστικά αίτια**
 - άσηπτη νέκρωση
 - νόσος του Paget
 - λοιμώξεις, όγκοι
 - κατάγματα,
 - παροδική οστεοπόρωση
- **Νευρολογικά αίτια**
 - παγιδευτικές νευροπάθειες
 - ριζίτιδες
- **Αντανάκλαση πόνου**
 - ΘΜΣΣ, ΟΜΣΣ
 - οπισθοπεριτοναϊκές δομές
 - ενδοκοιλιακή παθολογία

προσέγγιση ασθενούς με πόνο στο ισχίο

- Ιστορικό : *που πονάς?*
- **πρόσθια εντόπιση άλγους :**
 - ΟΑ, φλεγμονώδεις αρθρίτιδες
 - τενοντίτιδες καμπτηρών μυών του ισχίου
 - άσηπτη νέκρωση
 - σύνδρομο μηρο-κοτυλιαίας πρόσκρουσης
 - κατάγματα ισχίων
 - ρήξη επιχείλιου χόνδρου
 - ενδοκοιλιακή παθολογία (αντανάκλαση)

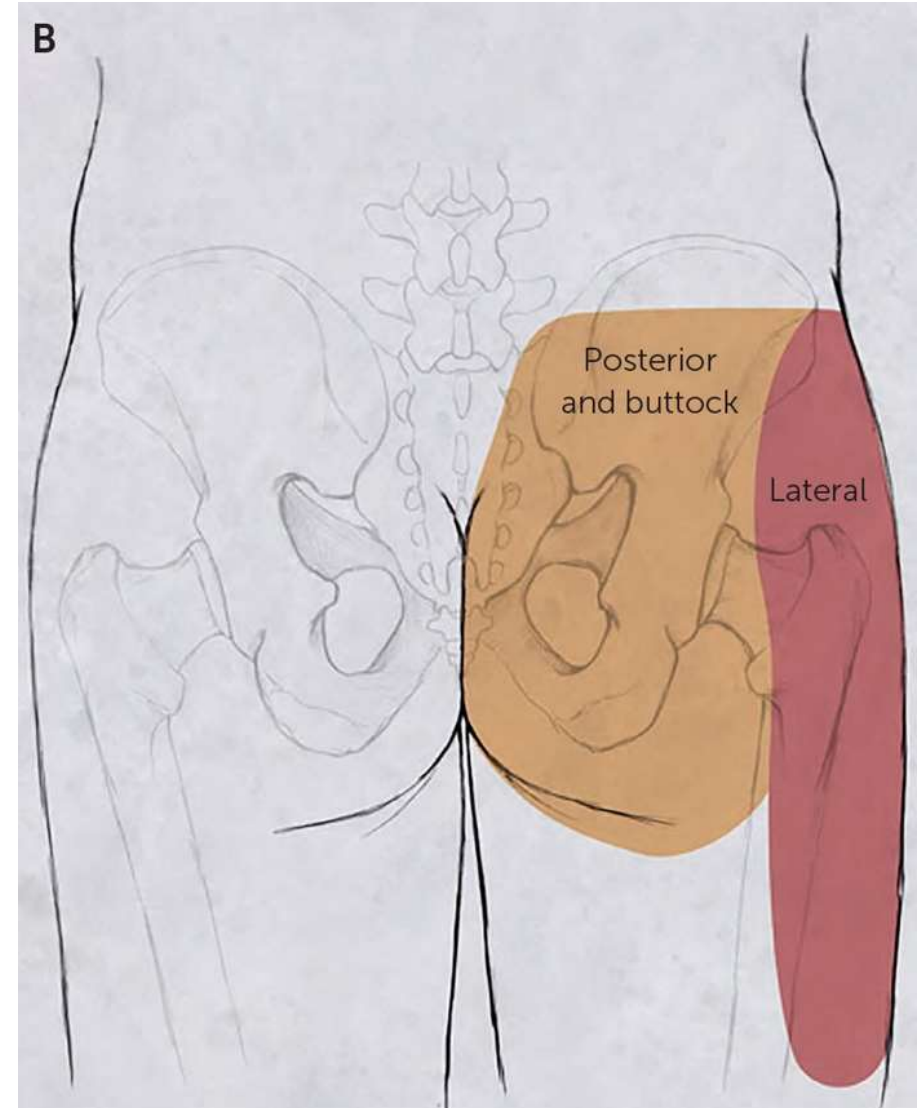


προσέγγιση ασθενούς με πόνο στο ισχίο

- Ιστορικό : *που πονάς?*

➤ Πλάγια και οπίσθια εντόπιση άλγους :

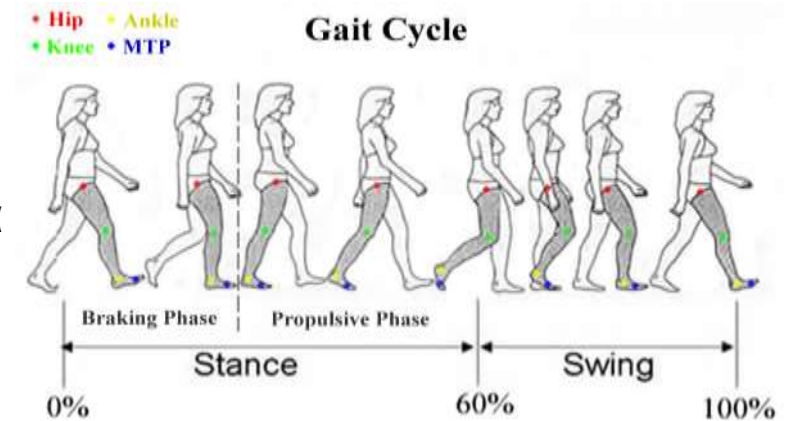
- **Πλάγια** :
 - θυλακίτιδα του μείζονα τροχαντήρα ,
 - Τενοντίτιδα του μέσου γλουτιαίου ,
 - Ρήξη του μέσου γλουτιαίου
 - σύνδρομο λαγονοκνημιαίας ταινίας
- **Οπίσθια**:
 - σύνδρομο απιοειδούς μυός
 - σύνδρομο ισχίο-μηριαίας πρόσκρουσης
 - άλγος ΟΜΣΣ
 - τενοντίτιδα / ρήξη οπίσθιου μηριαίου
 - ιερολαγονίτιδα
 - αντανάκλαση από εσωτερικά όργανα



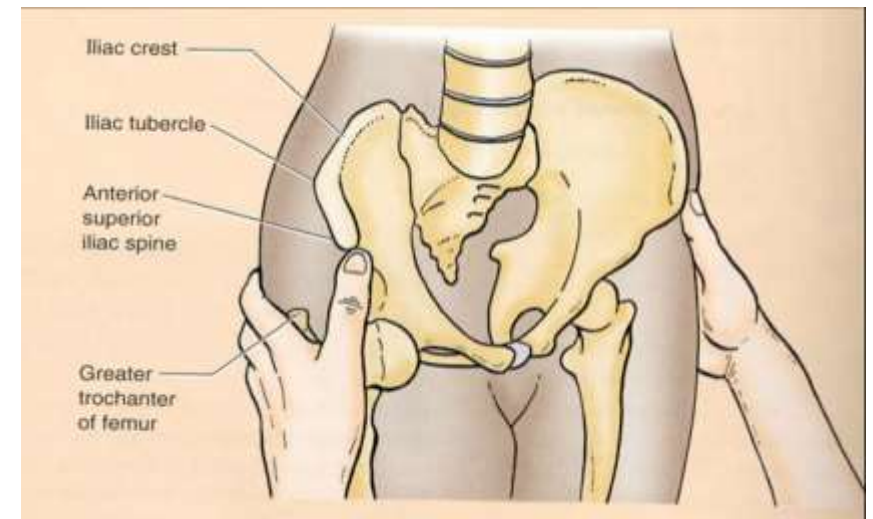
προσέγγιση ασθενούς με πόνο στο ισχίο

- Κλινική προσέγγιση :

➤ **Επισκόπηση** : στάση σώματος , ανάλυση βάδισης , έγερση από καρέκλα
δυσκολία στο περπάτημα , ανταλγικός τύπος βαδίσματος



➤ **Ψηλάφηση** : ξεκινά από όρθια θέση ψηλαφούμε την λαγόνια ακρολοφία , το ισχιακό φύμα , ηβική σύμφυση , την οπίσθια άνω λαγόνια άκανθα , την πρόσθια άνω λαγόνια άκανθα και τον μείζονα τροχαντηρα



προσέγγιση ασθενούς με πόνο στο ισχίο

- Κλινική προσέγγιση :

- Εύρος κίνησης

Test	Indication	Findings	Comment
Patrick (FABER) test	Helps distinguish hip pathology from SI joint pathology	Groin pain or limited motion with flexion, abduction, and external rotation of hip indicate hip pathology. Posterior pain is more suggestive of SI pathology	If suggestive of SI joint pathology, be suspicious of ankylosing spondylitis (AS)
Thomas test	Quantifies hip flexion contracture	Contralateral thigh flexed onto abdomen to eliminate lumbar lordosis; allow examined hip to extend freely. Failure of examined hip to lie flat on exam table indicates flexion contracture	A large flexion contracture could indicate the need for surgical release in planned total hip arthroplasty
Stinchfield test	Indicates intraarticular etiology for hip pain	Patient actively elevates straight leg against resistance. Groin or thigh pain suggests intraarticular hip pathology, while back pain suggests lumbar spine pathology	Nonspecific test but can help distinguish intraarticular from extraarticular etiology
Apprehension test	Suggestive of labral pathology	Painful “click” or a searing sensation in the groin with provocative maneuver	Femoral neck position that provokes symptoms suggests location of labral pathology
McCarthy test	Differentiates mechanical symptoms from labral pathology	Popping sensation or audible noise elicited during maneuver	Results can be positive in conjunction with the apprehension and Stinchfield tests

Ρευματισμοί μαλακών μορίων - ισχίο

- **Σύνδρομο πόνου του Μείζονα τροχαντήρα :**

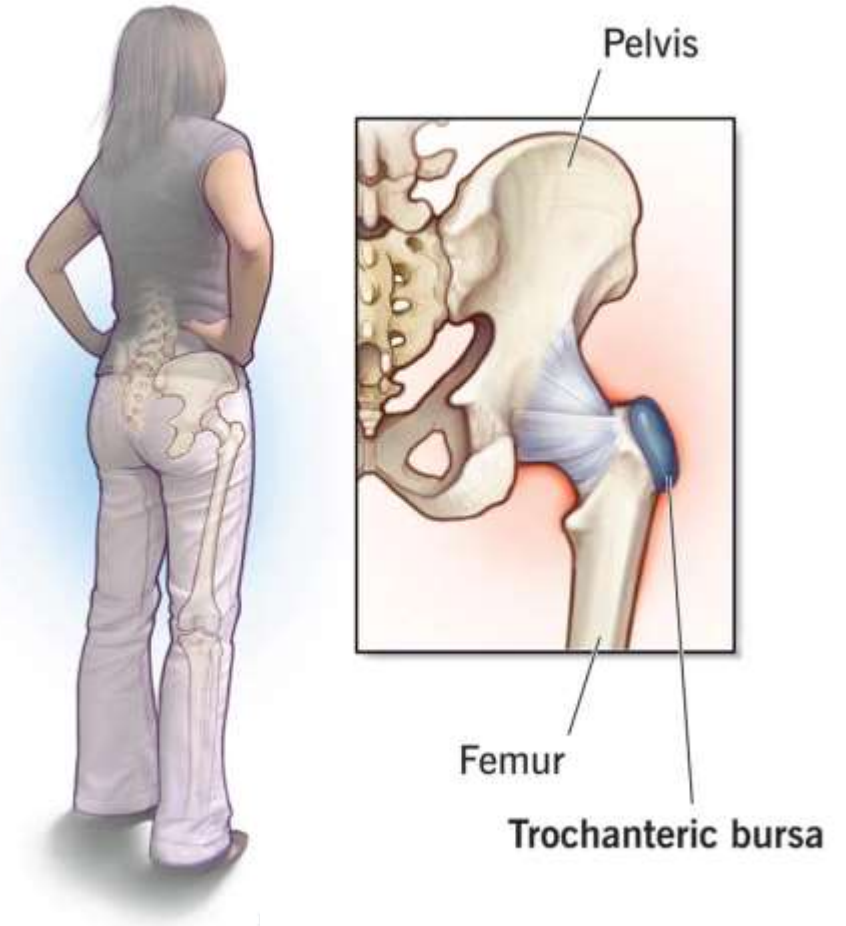
τενοντίτιδα μέσου η και ελάσσονος γλουτιαίου μυός με ή χωρίς προσβολή του ορογόνου θυλάκου του Μείζονος τροχαντήρα (τροχαντηρίτιδα)

- Πιο **συχνή αιτία** πόνου στο ισχίο

- **10 με 20%** των ασθενών με πόνο στο ισχίο στην πρωτοβάθμια υγεία

- συνήθως γυναίκες **40 - 60 ετών**

- επίπτωση : **1,8 περιπτώσεις** ανά 1000



Ρευματισμοί μαλακών μορίων - ισχίο

- **Σύνδρομο πόνου του Μείζονα τροχαντήρα :**

- **αιτιολογία** : ο μικροτραυματισμός της λαγονοκνημιαίας γραμμής στην περιοχή του μείζονα τροχαντήρα

- **προδιαθεσικοί παράγοντες** : παχυσαρκία , ΟΑ γονάτου , ΟΑ ισχίου, αυξημένη καταπόνηση(υπέρ-χρηση), οσφυαλγία , ηλικιωμένοι , ανισοσκελείς

- πόνος στην **πλάγια επιφάνεια του μηρού** (αντανακλά στον γλουτό και στο γόνατο)

- συνήθως **βαθμιαία εμφάνιση** πόνου , με διατήρηση του εύρους κίνησης του ισχίου

- βαθύς εντοπισμένος πόνος **που αυξάνεται** : με κατάκλιση στην προσβεβλημένη μεριά, με το βαθύ κάθισμα , με «σταυροπόδι» , με ανέβασμα σκαλιών



Ρευματισμοί μαλακών μορίων - ισχίο

- **Σύνδρομο πόνου του Μείζονα τροχαντήρα :**

Διάγνωση :

- Έντονη ευαισθησία κατά την ψηλάφηση στο πλάι του μηρού (στην ανατομική περιοχή του M,τροχαντήρα)- **“jump test”** : ευαισθησία 80% ειδικότητα 47%
- Αναπαραγωγή άλγος μετά από στήριξη σε ένα πόδι (μέχρι 30 sec) **“single leg stance test “**
: ευαισθησία 38% ειδικότητα 100%
- Αναπαραγωγή πόνου μετά από **απαγωγή του ισχίου με αντίσταση** : ευαισθησία 38% ειδικότητα 93%
- Αναπαραγωγή πόνου μετά από **έσω στροφή ισχίου με αντίσταση** : ευαισθησία 38% ειδικότητα 93%

Το εύρος κίνησης
διατηρείται σε
φυσιολογικά
επίπεδα

Quadratus Femoris

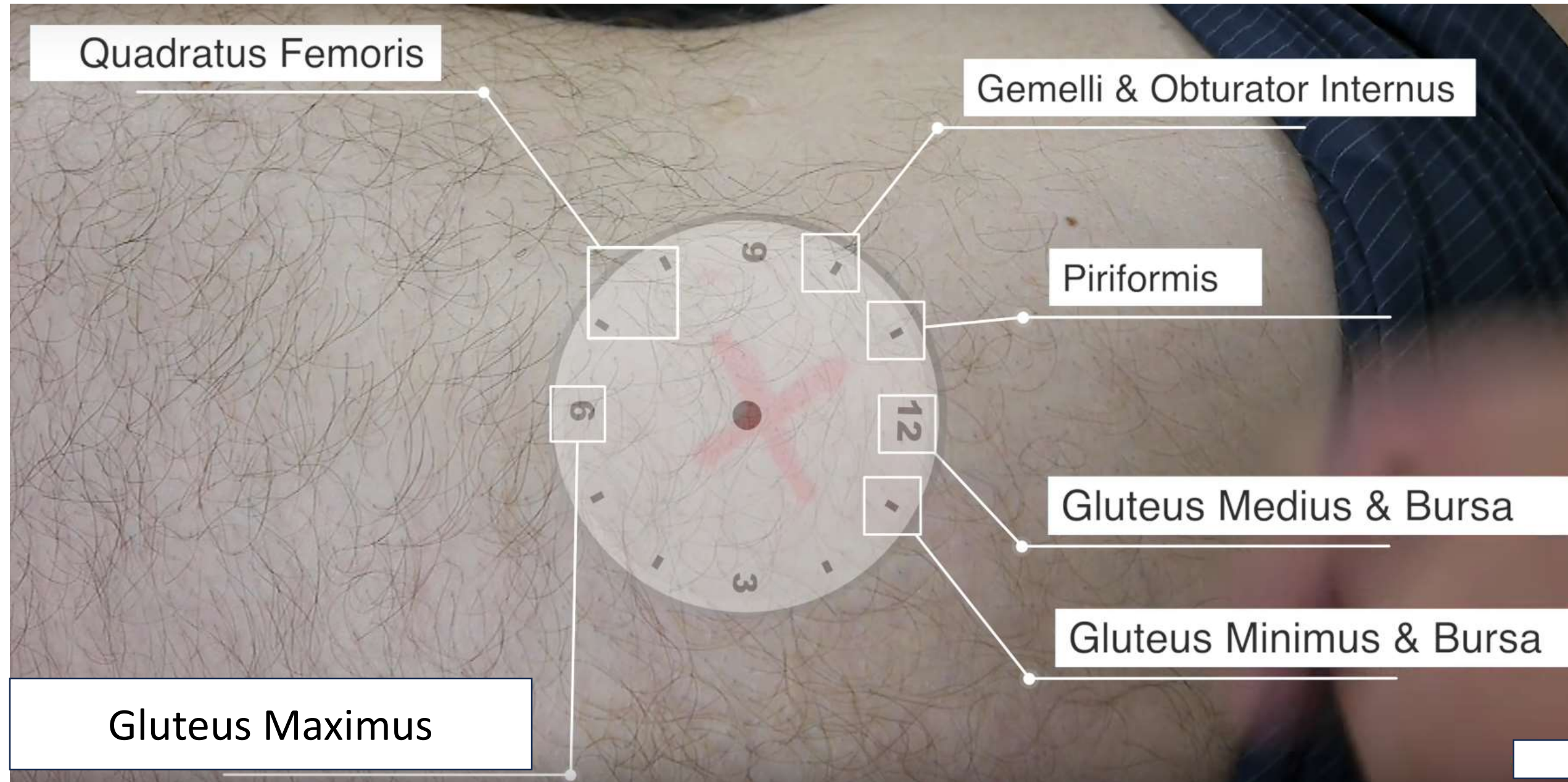
Gemelli & Obturator Internus

Piriformis

Gluteus Medius & Bursa

Gluteus Minimus & Bursa

Gluteus Maximus



Ρευματισμοί μαλακών μορίων - ισχίο

- **Σύνδρομο πόνου του Μείζονα τροχαντήρα :**
- Έντονη ευαισθησία κατά την ψηλάφηση στο πλάι του μηρού (στην ανατομική περιοχή του Μ,τροχαντήρα)- **“jump test”**



Ρευματισμοί μαλακών μορίων - ισχίο

- **Σύνδρομο πόνου του Μείζονα τροχαντήρα :**
- Αναπαραγωγή πόνου μετά από **απαγωγή του ισχίου με αντίσταση** : ευαισθησία 38% ειδικότητα 93%



Ρευματισμοί μαλακών μορίων - ισχίο

- **Σύνδρομο πόνου του Μείζονα τροχαντήρα :**

- Αναπαραγωγή άλγος μετά από στήριξη σε ένα πόδι (μέχρι 30 sec) **“single leg stance test “**



Ρευματισμοί μαλακών μορίων - ισχίο

- **Σύνδρομο πόνου του Μείζονα τροχαντήρα :**
- Αναπαραγωγή πόνου μετά από **έσω στροφή ισχίου με αντίσταση**

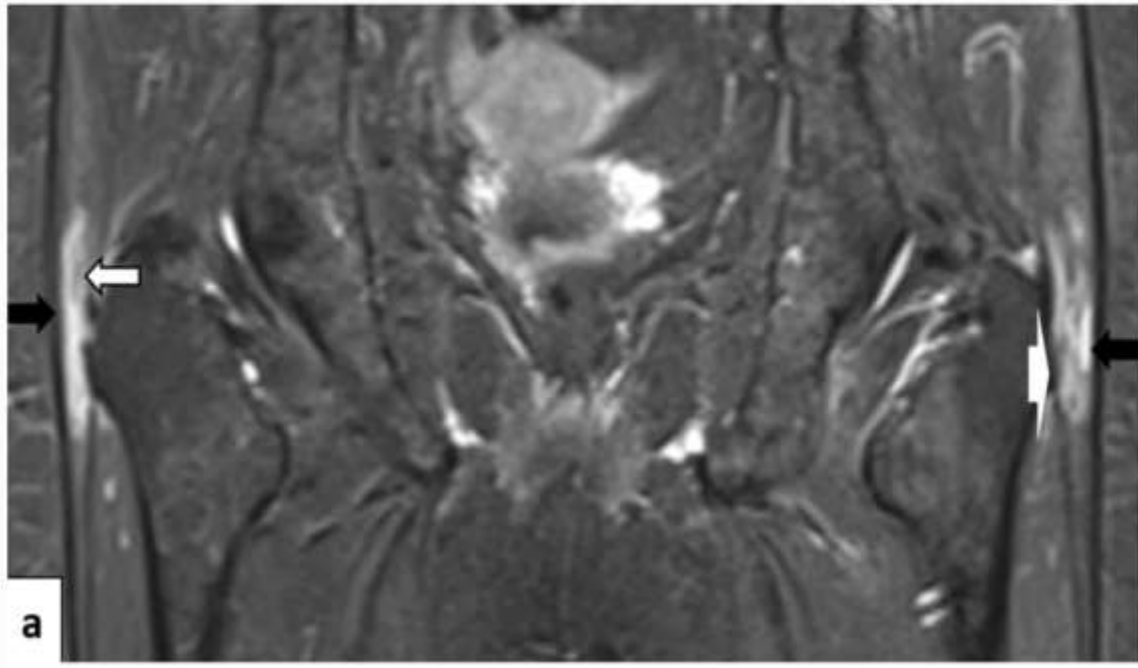


Ρευματισμοί μαλακών μορίων - ισχίο

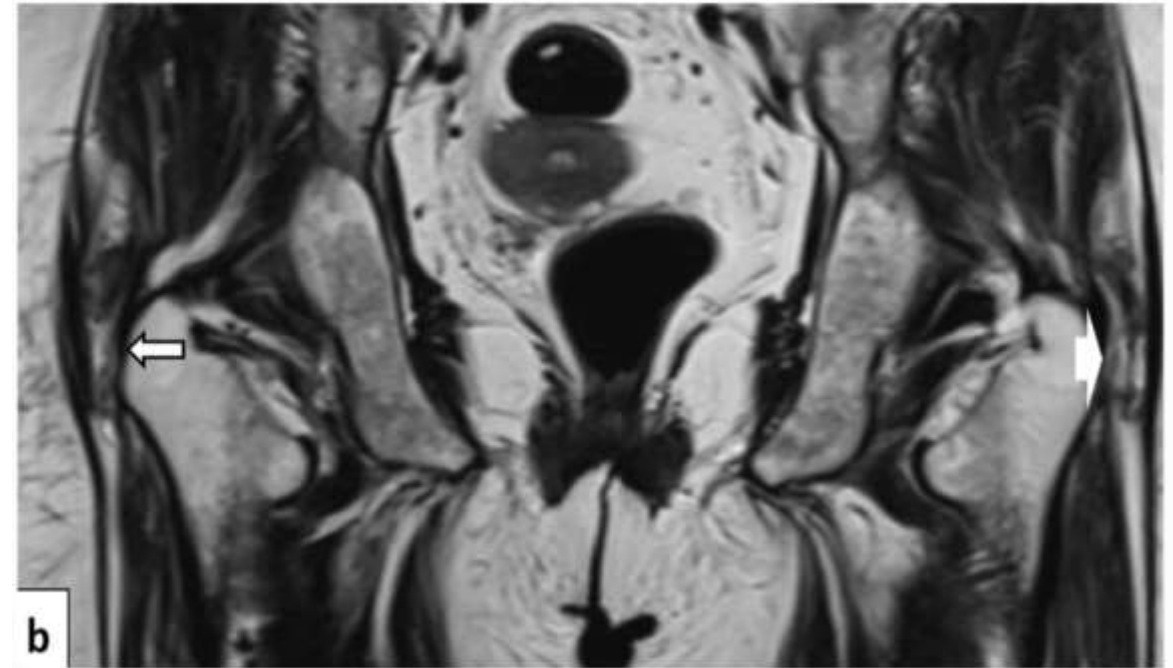
- **Σύνδρομο πόνου του Μείζονα τροχαντήρα :**

-Απεικόνιση

- **MRI :** η πιο ευαίσθητη μέθοδος .. η πρώτη όμως μέθοδος είναι η ακτινογραφία



a Coronal PDFS: bilateral trochanteric bursitis (black arrows). Ill-defined Gluteus medius tendon on the right side denoting full thickness tear (white arrow). Increased thickness of the Gluteus medius tendon on the left side showing interstitial edema (white arrowhead)



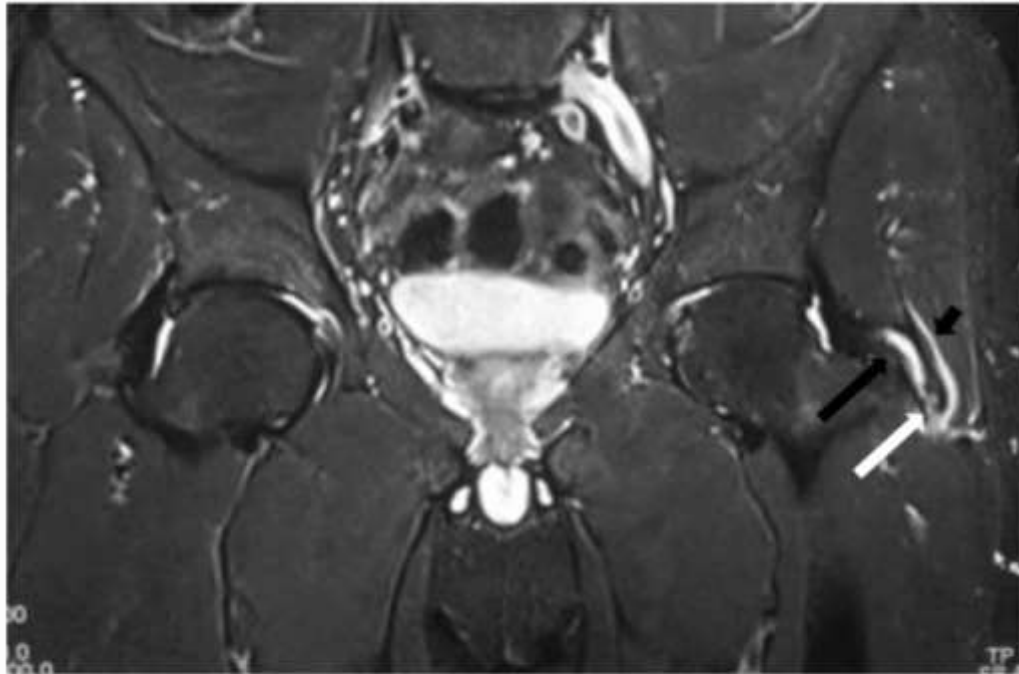
b Coronal T2: confirms full thickness tear of the Gluteus medius on the right side (white arrow). On the left side, the Gluteus medius tendon is thinned denoting partial thickness tear (white arrowhead)

Ρευματισμοί μαλακών μορίων - ισχίο

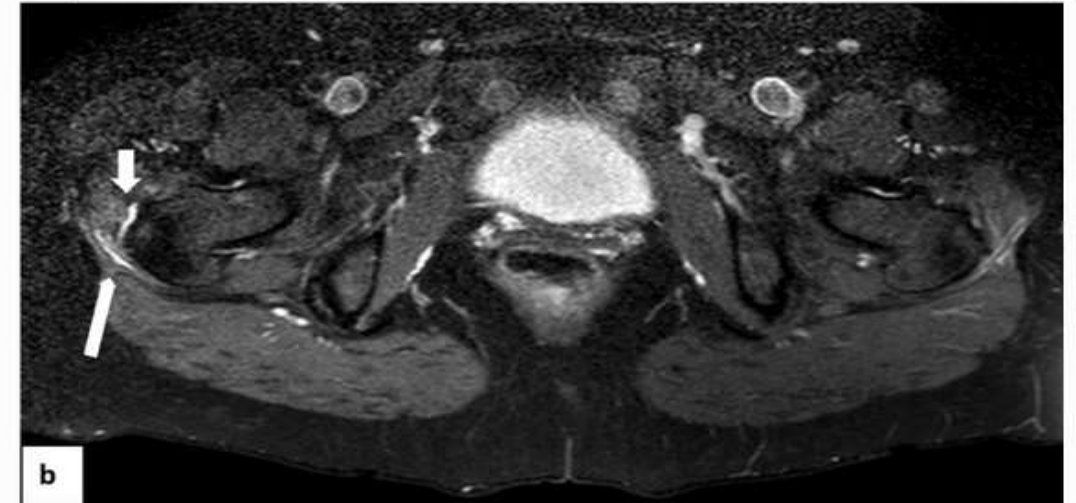
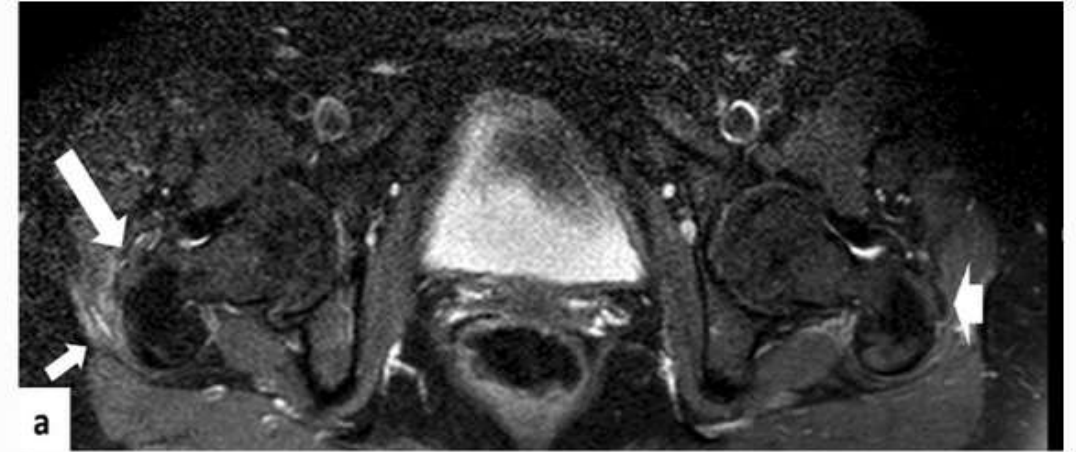
- Σύνδρομο πόνου του Μείζονα τροχαντήρα :

-Απεικόνιση

➤ MRI



Coronal PDFS: left GTPS; fluid signal is seen superficial to the gluteus minimus tendon within the greater trochanteric bursa (short black arrow). Partial thickness tear of the insertional fibers of the gluteus minimus (white arrow). Note fluid within the sub-gluteus minimus bursa (long black arrow)



a Axial PDFS of 57 years old female: right GTPS; fluid signal is seen superficial to the right gluteus minimus tendon within the greater trochanteric bursa (short white arrow). Partial thickness tear of the insertional fibers of the gluteus minimus (long white arrow). Note intact insertion of the left gluteus minimus tendon (white arrowhead). **b** Axial PDFS of the same patient at a higher level: fluid signal is noted with the sub-gluteus minimus bursa (short white arrow) as well as fluid signal is seen within the sub-gluteus maximus bursa i.e., greater trochanteric bursa (long white arrow)

Ρευματισμοί μαλακών μορίων - ισχίο

- Σύνδρομο πόνου του Μείζονα τροχαντήρα :

-Απεικόνιση

➤ Μυοσκελετικός υπέρηχος

- 61 % ευαισθησία (για την θυλακίτιδα)

Fig. 19 a) US longitudinal and b) transverse showing abnormal thickening of the gluteus minimus tendon (line 1) with decreased echogenicity and loss of fibrillary pattern suggesting tendinosis. Normal for comparison (line 2)

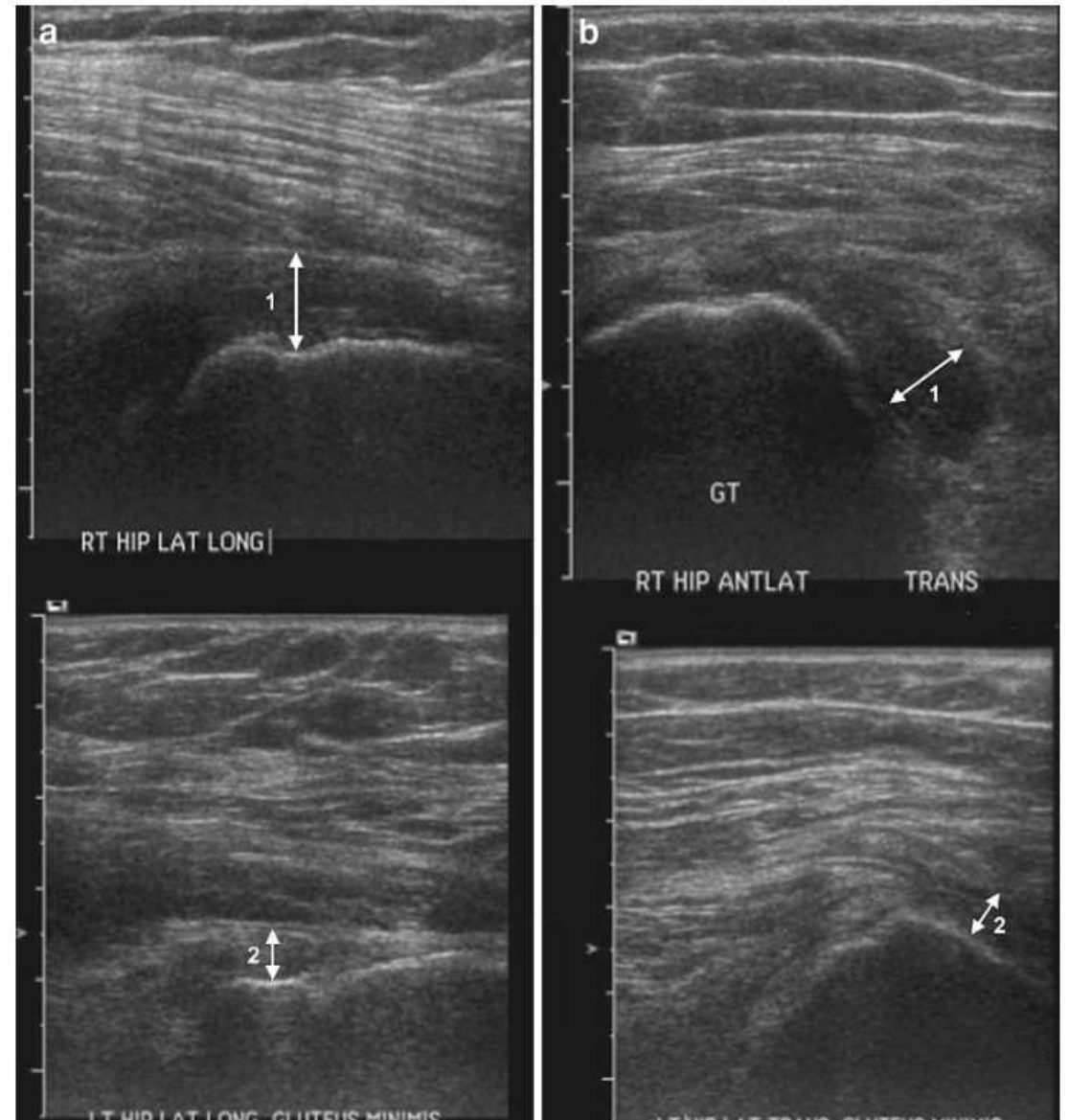
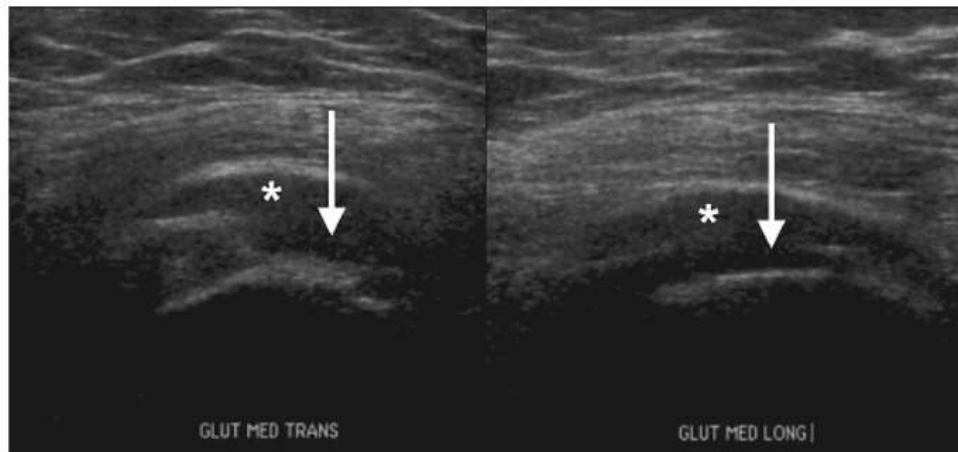


Fig. 20 US longitudinal and transverse. Focal full thickness defect at the insertion of gluteus medius on greater trochanter (arrow). Fluid is tracking into the overlying bursa (asterisk)



Ρευματισμοί μαλακών μορίων - ισχίο

- **Σύνδρομο πόνου του Μείζονα τροχαντήρα :**

-Αντιμετώπιση

- ΜΣΑΦ ως πρώτο μέτρο αντιμετώπισης
- ανάπαυση , αποφόρτιση άκρου, φυσιοθεραπείες
- τοπική έγχυση κορτικοστεοειδών (αποτελεσματικά στο 70-75%) - **η μέθοδος με την πιο ταχεία ανακούφιση**
- PRP ... λίγα δεδομένα
- κρουστικοί υπέρηχοι, χειρουργική επέμβαση (σπάνια, σε υποτροπιάζουσες περιπτώσεις)

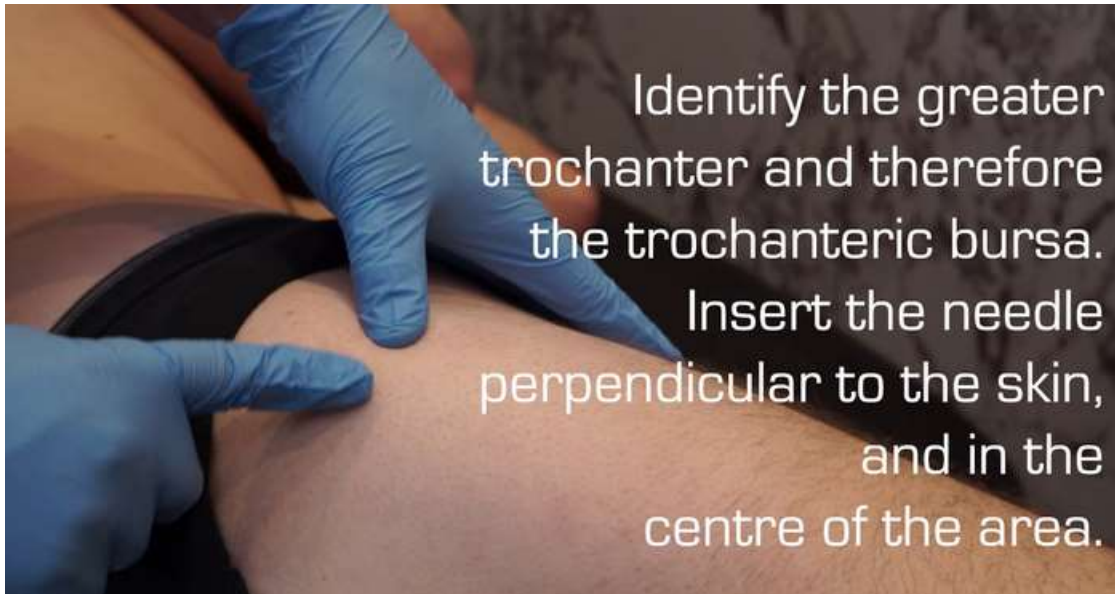
Ρευματισμοί μαλακών μορίων - ισχίο

- **Σύνδρομο πόνου του Μείζονα τροχαντήρα :**

-ψηλαφούμε προσεκτικά στο σημείο του μείζονα τροχαντήρα και στο **σημείο του «μέγιστου» πόνου**

- άμεση ανακούφιση

-σχεδόν καμία επιπλοκή



Ρευματισμοί μαλακών μορίων - ισχίο

- **Θυλακίτιδα λαγνο-κτενιαίου ορογόνου θυλάκου (Iliopsoas bursitis)**

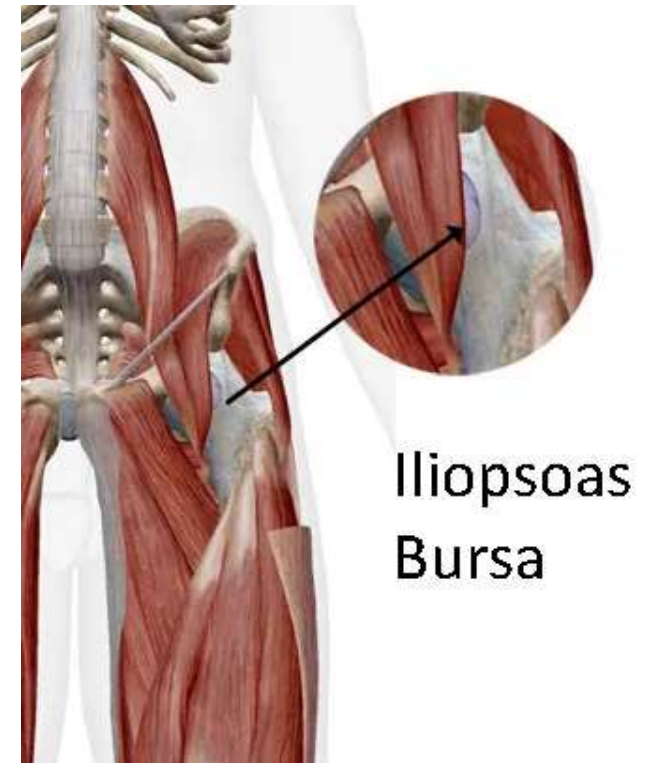
-βρίσκεται πίσω από τον λαγονοψοίτη, μπροστά από την αρθρώση του ισχίου και από την έξω πλευρά των μηριαίων αγγείων

- **συνήθως** προκαλείται από οξεία η επαναλαμβανόμενη κάκωση της περιοχής

- **15%** των περιπτώσεων επικοινωνεί με την άρθρωση του ισχίου

-συσχετίζεται με **ΡΑ, ΟΑ, Σηπτική αρθρίτιδα, άσηπτη νέκρωση μηριαίου**

- συνήθως αφορά νεαρούς ενήλικες, πιο συχνά σε γυναίκες



Ρευματισμοί μαλακών μορίων - ισχίο

- **Θυλακίτιδα λαγνο-κτενιαίου ορογόνου θυλάκου (Iliopsoas bursitis)**

- **κλινική εικόνα :**

- άλγος στην **πρόσθια επιφάνεια** του μηρού στην **βουβωνική περιοχή** , που επιδεινώνεται με την παθητική υπερέκταση του ισχίου ,

- **αντιαλγική θέση** : διατήρηση του μέλους σε κάμψη και έξω στροφή

- **30 %** των περιπτώσεων συνυπάρχει κυστική διόγκωση του θυλάκου (ψηλαφητή μάζα) με ευαισθησία στην ψηλάφηση

- δευτεροπαθές αν διογκωθεί ο θυλάκος μπορούν να δημιουργηθούν φλεβική πίεση και πίεση του νεύρου (**παραισθησίες , κίρσοι**)

Ρευματισμοί μαλακών μορίων - ισχίο

- **Θυλακίτιδα λαγνο-κτενιαίου ορογόνου θυλάκου (Iliopsoas bursitis)**

- **διάγνωση και αντιμετώπιση :**

- η προτεινόμενη μέθοδος αναγνώρισης της θυλακίτιδας είναι η **αξονική τομογραφία**

- χρησιμοποιούνται επίσης **MRI** και **MSU**

- κυρίως συντηρητική αντιμετώπιση : ΜΣΑΦ, ανάπαυση , φυσιοθεραπείες

- σπανιότερα μπορούν να γίνουν **τοπικές εγχύσεις κορτικοστεροειδών (υπό υπέρηχο)** και σε υποτροπιάζουσες περιπτώσεις χειρουργική εξαίρεση του θυλάκου

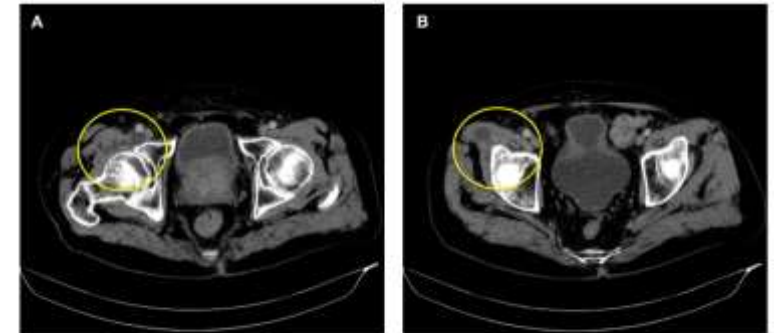


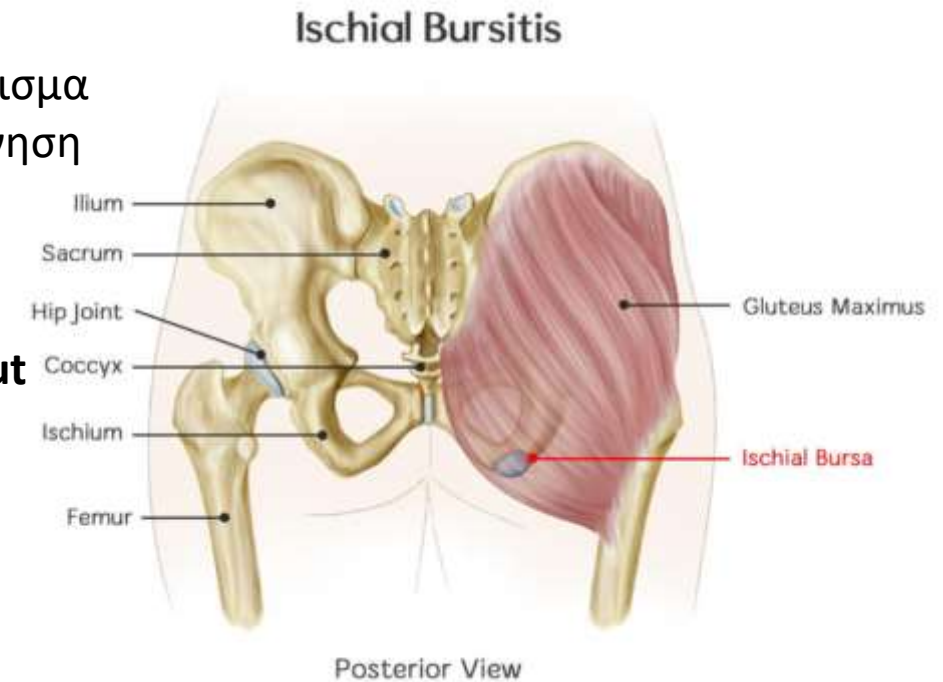
Fig. 1a-1b - CT exam performed without contrast medium. Axial plane shows the voluminous fluid relaxation of the right iliopectineal bursa (circle).

Ρευματισμοί μαλακών μορίων - ισχίο

- **Θυλακίτιδα ισχιακού ορογόνου θυλάκου (ischiogluteal bursitis)**

-γνωστή και ως : «**Weaver's bottom**»

- Συνήθως εμφανίζεται έπειτα από **παρατετάμενη πίεση της περιοχής** (κάθισμα για μεγάλα χρονικά διαστήματα ή μετά από επαναλαμβανόμενη συχνή κίνηση του **μείζονος γλουτιαίου(ποδηλάτες)**
- Μπορεί να εμφανιστεί και σε συστηματικές παθήσεις : **ΡΑ, ΣΕΛ , ΧΝΝ, Gout**
- Σπάνια επίπτωση στον γενικό πληθυσμό , αφορά όλες τις ηλικίες
- Εμφανίζεται κυρίως σε άτομα που λόγω επαγγέλματος κάθονται σε σκληρές επιφάνειες



Ρευματισμοί μαλακών μορίων - ισχίο

- **Θυλακίτιδα ισχιακού ορογόνου θυλάκου (ischiogluteal bursitis)**

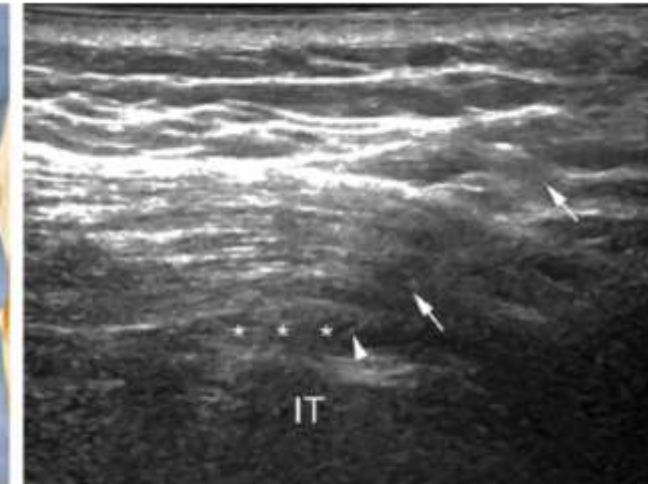
- κλινική εικόνα και αντιμετώπιση



- Άλγος στον γλουτό η/και στην άνω μέρος οπίσθια του μηρού , μετά από παρατεταμένο κάθισμα η άσκηση

Ευαισθησία κατά την ψηλάφηση και αύξηση του πόνου μετά από παθητική κάμψη του ισχίου

- Αντιμετώπιση : ΜΣΑΦ , ξεκούραση , πλαστικά μαξιλάρια καθίσματος



Ischiogluteal bursitis injection. (a) Simulation of probe and needle positioning. (b) Ultrasound image of ischiogluteal bursitis injection. IT, ischial tuberosity; hamstring tendons (asterisks); needle (arrows); needle tip (arrowhead).

- Σε συχνές υποτροπές : τοπικές ενέσεις κορτικοστεροειδών (πάντα **υπό υπέρηχο**- προσοχή στο ισχιακό νεύρο !)

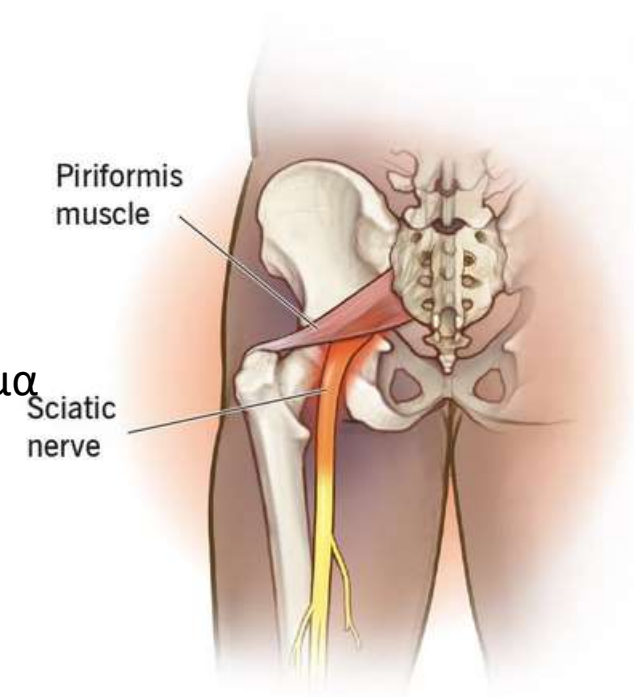
Ρευματισμοί μαλακών μορίων - ισχίο

- **Σύνδρομο απιοειδούς**

αποτελεί παγιδευτική νευροπάθεια που προκαλείται από πίεση του ισχιακού νεύρου από τον απιοειδή μυ

- Συνήθως αφορά **μεσήλικες** , **κυρίως γυναίκες** συχνά παραμένει αδιάγνωστο
- Αίτια : τραύμα στον μηρό , υπερτροφία του μυ (άρση βαρών) , παρατεταμένο κάθισμα (οδηγοί ταξί , ποδηλάτες, υπάλληλοι γραφείου), ανατομικές παραλλαγές
- Εμφανίζεται κυρίως ως **χρόνιος πόνος στον γλουτό και στο ισχίο** ή και ως ισχιαλγία
- Το άλγος είναι πιο έντονο μετά την έγερση από το κρεβάτι , με τις κινήσεις του ισχίου , ενώ οι πάσχοντες **αδυνατούν να καθίσουν καθιστοί** για μεγάλο χρονικό διάστημα

Piriformis Syndrome



Ρευματισμοί μαλακών μορίων - ισχίο

- **Σύνδρομο απιοειδούς**

-διάγνωση και αντιμετώπιση :

- **Freiberg** (forceful internal rotation of the extended thigh)

αναπαραγωγή πόνου στον γλουτό με την εκτέλεση των δοκιμασιών

- **Pace** (resisted abduction and external rotation of the thigh)



Ρευματισμοί μαλακών μορίων - ισχίο

- **Σύνδρομο απισειδούς**

-διάγνωση και αντιμετώπιση :

- **Beatty** (deep buttock pain produced by the side-lying patient holding a flexed knee several inches off the table)

αναπαραγωγή πόνου στον γλουτό με την εκτέλεση των δοκιμασιών

- **FAIR** (flexion, adduction, internal rotation) maneuvers



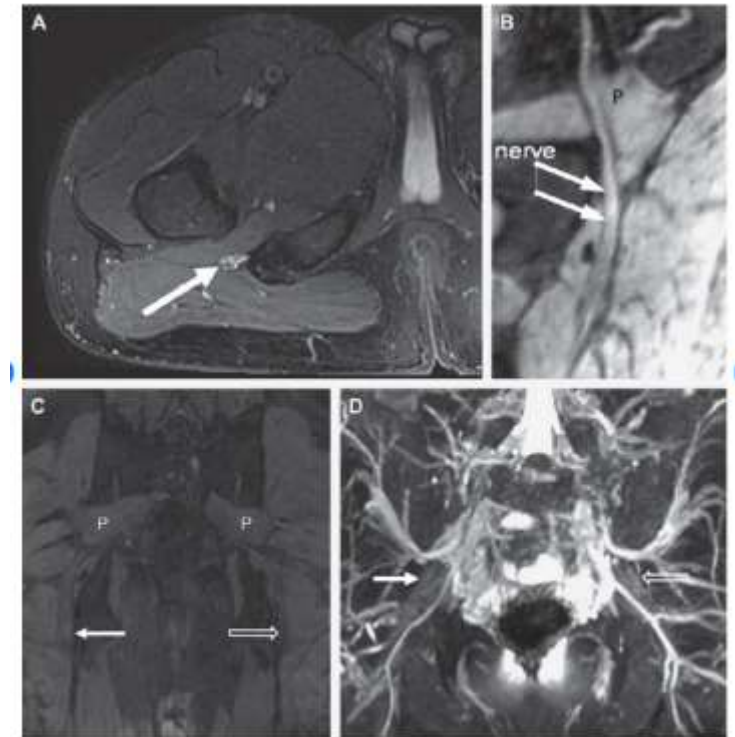
Ρευματισμοί μαλακών μορίων - ισχίο

- **Σύνδρομο απιοειδούς**

-διάγνωση και αντιμετώπιση :

- **MRI, CT** και **EMG** είναι χρήσιμα για να αποκλειστούν άλλες αιτίες πόνου
- η **Μαγνητική νευρογραφία** μπορεί να αναγνωρίσει το πάσχον ισχιακό νεύρο (πολύ εξεζητημένη και δύσκολη μέθοδος)
- **Αντιμετώπιση** : ΜΣΑΦ, Φυσιοθεραπείες, χειρουργική αποσυμπίεση νεύρου

• [Neuroimaging Clinics of North America](#) 24(1):127-50
DOI:[10.1016/j.nic.2013.03.026](#)



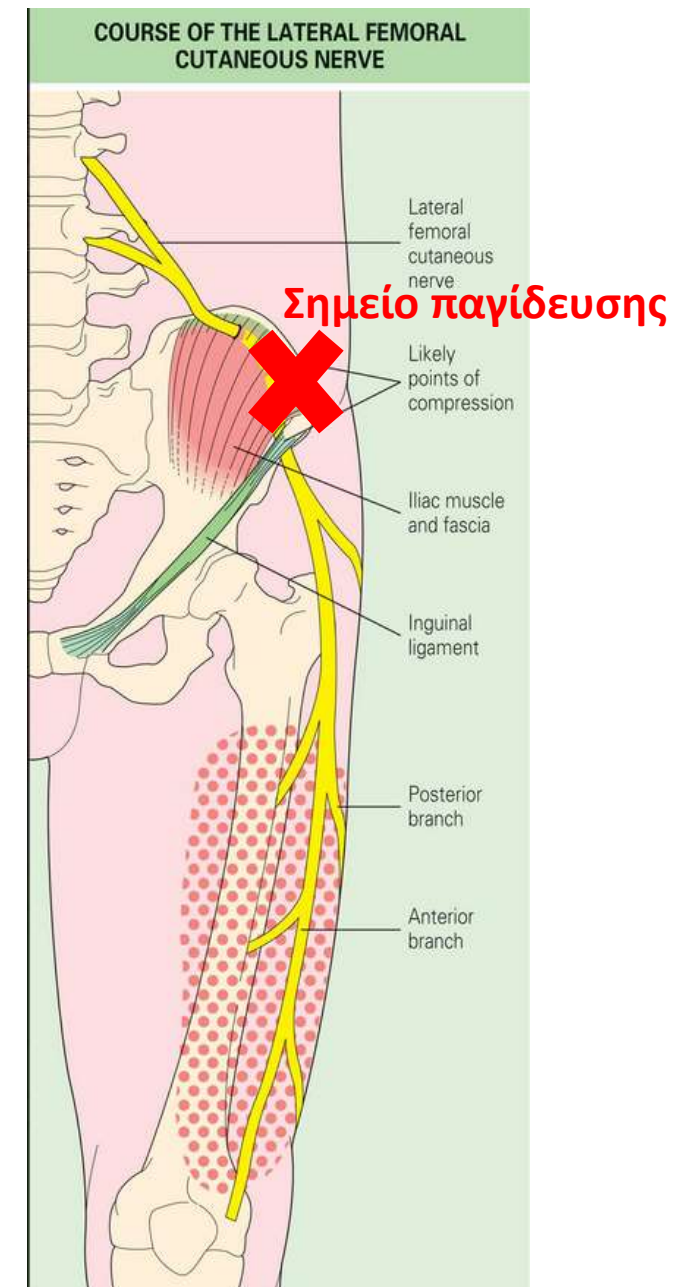
3D MR neurography. A 27-year-old man with right sciatic neuropathy following heroin coma with prolonged supine immobilization and secondary external compression just below the level of the piriformis muscle (P). Axial high-resolution fast spin (FS) T2 (A), coronal 3D MIP DW PSIF (B), coronal 3D DW PSIF (C), and coronal MIP 3D SPHR SPACE (D) show focal increased signal and enlargement of the infrapiriformis portion of the right sciatic nerve (solid arrows) relative to the left (open arrows). Note superior suppression of vascular signal in the PSIF sequence as well as better depiction of abnormal T2 bright signal changes of the sciatic nerve at the site of compression.

Ρευματισμοί μαλακών μορίων - ισχίο

- **Παραισθητική Μηραλγία**

προκαλείται από παγίδευση του πλάγιου μηριαίου δερματικού νεύρου (O2-O3 ,αισθητικό)

- Προκαλείται από «σφικτές ζώνες» , στενά ρούχα που πιέζουν τον βουβωνικό σύνδεσμο → πίεση του νεύρου
- Συσχέτιση με : **παχυσαρκία, εγκυμοσύνη** , ασκήτη , ΣΔ, τραύμα στον μηρό
- Συμπτώματα : **διαλείπουσα καυσαλγία** , **υπεραισθησία** , σπανιότερα αιμωδίες της πλάγιας επιφάνειας του μηρού
- Τα συμπτώματα **επιδεινώνονται με παρατεταμένη ορθοστασία** , κάμψη και απαγωγή του μηρού , βελτιώνονται με το κάθισμα
- Διάγνωση με **ΗΝΓ (δύσκολη)** , αντιμετώπιση : **↓ προδιαθεσικών παραγόντων** , ΜΣΑΦ , σε επίμονες περιπτώσεις χειρουργική αντιμετώπιση (**νευρόλυση**)



Γόνατο

- η ανατομία της περιοχής
- αίτια πόνου
- προσέγγιση ασθενούς με πόνο στο γόνατο
- Γόνατο – ρευματισμοί μαλακών μορίων : διάγνωση , κλινική εικόνα , θεραπευτική αντιμετώπιση



Ανατομία του γονάτου- σύνδεσμοι

Πρόσθιος χιαστός σύνδεσμος



Πρόσθια όψη

Οπίσθια όψη

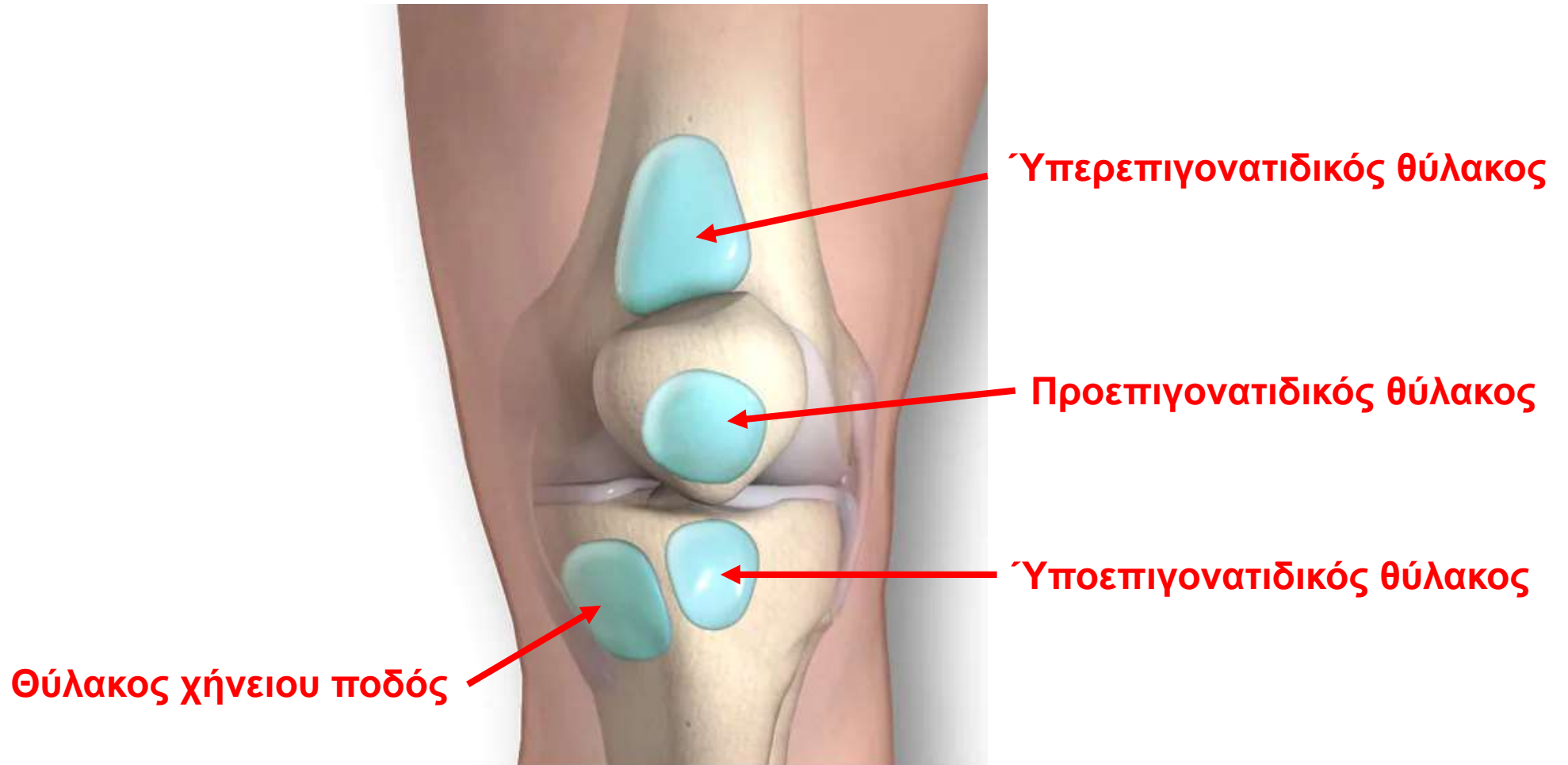
Έξω μηνίσκος

Οπίσθιος χιαστός σύνδεσμος



Επιγονατιδικός σύνδεσμος

Ανατομία του γονάτου- ορογόνοι θύλακοι



Τα αίτια του πόνου στο Γόνατο

□ Ενδοαρθρικά

- **Φλεγμονώδεις Αρθρίτιδες**
 - ΡΑ, ΣΠΑ, ΨΑ κ,α
- **Εκφυλιστικά αίτια**
 - ΟΑ
 - σύνδρομο έσω υμενικής πτυχής
- **Μεταβολικές αρθροπάθειες**
 - Ουρική/ψευδουρική
 - ακρομεγαλία
- **Τραυματικά αίτια**
 - ρήξη μηνίσκων
- **Λοιμώξεις**
 - σηπτική αρθρίτιδα
- **Όγκοι**

□ Περιαρθρικά

- **Θυλακίτιδες**
 - χήνειους πούς
 - προεπιγονατιδική θυλακίτιδα
 - φλ. θυλακίτιδες
- **Τενοντίτιδες**
 - επιγονατιδική τενοντίτιδα
 - ιγνυακή τενοντίτιδα
- **Τραυματικά αίτια**
 - συνδεσμικές κακώσεις
- **Άλλα αίτια:**
 - σύνδρομο Pelegriini-Stieda
 - έκτοπος οστεοποίηση

□ Άλλα αίτια

- **Οστικά αίτια**
 - άσηπτη νέκρωση
 - λοιμώξεις , όγκοι
 - κατάγματα,
 - παροδική οστεοπόρωση
- **Νευρολογικά αίτια**
 - παγιδευτικές νευροπάθειες
- **Αντανάκλαση πόνου**
 - ΟΜΣΣ
 - ισχίο
- **Αγγειακά αίτια**
 - περιφερική αρτηριακή νόσος
 - DVT

προσέγγιση ασθενούς με πόνο στο Γόνατο

- **Εντόπιση του πόνου**

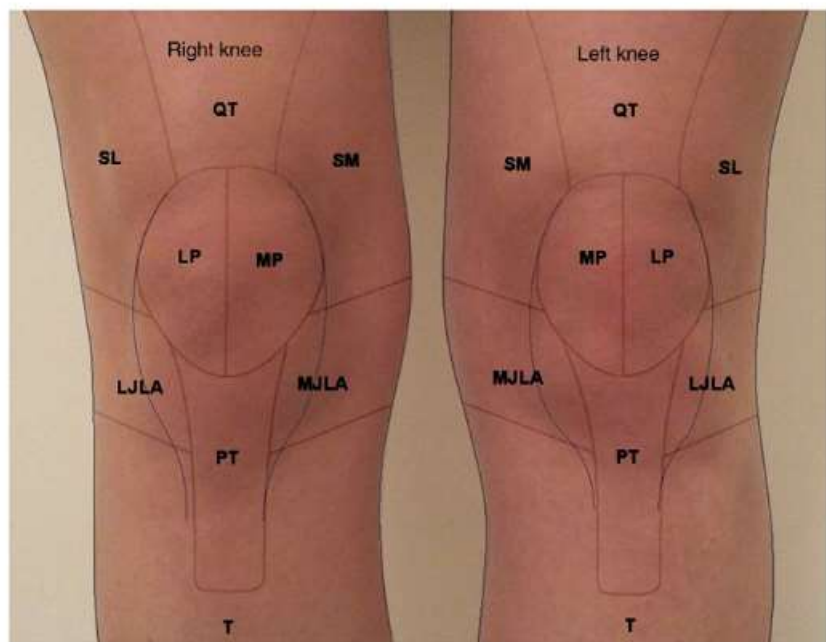


Fig. 4. The template was placed over the PKPM to define the anterior zone boundaries (LJLA, lateral joint line area; SL, superior lateral; MJLA, medial joint line area; SM, superior medial; QT, quadriceps tendon; LP, lateral patella; MP, medial patella; PT, patella tendon; and T, tibia).

Differential Diagnosis of Knee Pain by Anatomic Site ²

Anterior knee pain

- Patellar subluxation or dislocation
- Tibial apophysitis (Osgood-Schlatter lesion)
- Jumper's knee (patellar tendonitis)
- Patellofemoral pain syndrome (chondromalacia patellae)

Medial knee pain

- Medial collateral ligament sprain
- Medial meniscal tear
- Pes anserine bursitis
- Medial plica syndrome

Lateral knee pain

- Lateral collateral ligament sprain
- Lateral meniscal tear
- Iliotibial band tendonitis

Posterior knee pain

- Popliteal cyst (Baker's cyst)
- Posterior cruciate ligament injury

1. The photographic knee pain map: locating knee pain with an instrument developed for diagnostic, communication and research purposes. *Knee*. 2011 Dec;18(6):417-23. doi: 10.1016/j.knee.2010.08.012. Epub 2010 Sep 1

2. Evaluation of patients presenting with knee pain: Part II. Differential diagnosis. *Am Fam Physician*. 2003 Sep 1;68(5):917-22. PMID: 13678140.

Ρευματισμοί μαλακών μορίων - Γόνατο

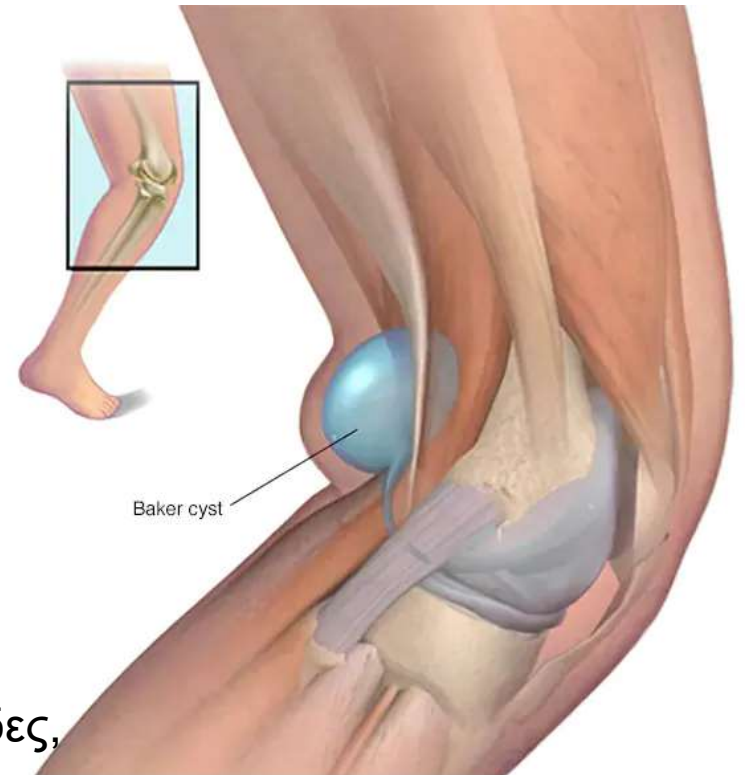
- **Ιγνυακές κύστες (κύστη Baker)**

- κύστες ιγνυακής χώρας συνήθως βρίσκεται μεταξύ του ημιυμενώδη μυ και της της μεσαίας κεφαλής του γαστροκνημίου μυ

- συναντάται σε όλες τις ηλικίες αλλά συνήθως μεταξύ 35-70 , με την **επίπτωση να αυξάνεται με την πάροδο της ηλικίας**

- συσχετίζεται με **παθολογία της αρθρικής κοιλότητας** (φλεγμονώδης αρθρίτιδες, OA , τραύμα, υπέρ-χρηση)

- συχνά επικοινωνεί με το γόνατο και αναπτύσσεται **βαλβιδικός μηχανισμός από την άρθρωση προς την κύστη «γεμίζοντας»** την κύστη με ενδοαρθρικό υγρό



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

Ρευματισμοί μαλακών μορίων - Γόνατο

- **Ιγνυακές κύστες (κύστη Baker)**

- συνήθως αναφέρεται ως **αίσθηση πόνου πίσω από το γόνατο**
(μπορεί να είναι και ασυμπτωματική)

- η αύξηση του μεγέθους της κύστης μπορεί να προκαλέσει πιεστικά φαινόμενα στις φλέβες με οίδημα και ερυθρότητα του γαστροκνημίου (**DVT –mimic**)

- η κύστη μπορεί να **επιπλάκει με ρήξη** (συνήθως λόγω ταχείας συσσώρευσης υγρού) - οξύ άλγος στο γαστροκνήμιο με αίσθηση «ότι κάτι κατεβαίνει στο πόδι»

- η ραγείσα κύστη μπορεί επίσης να προκαλέσει απόφραξη της ιγνυακής αρτηρίας, παγίδευση του οπίσθιου κνημιάου νεύρου και σύνδρομο διαμερισματοποίησης



Ρευματισμοί μαλακών μορίων - Γόνατο

- **Ιγνυακές κύστες (κύστη Baker)**

- **διάγνωση και αντιμετώπιση**

- γίνεται καλύτερα αντιληπτή με τον ασθενή σε όρθια θέση με το γόνατο σε πλήρη έκταση , ενώ εξαφανίζεται με την κάμψη σε 45° (σημείο Foucher's)

- υπέρηχος , MRI

- ΜΣΑΦ, ανάπαυση και φυσιοθεραπείες , διόρθωση της παθολογίας στο γόνατο

- τοπική έγχυση κορτικοστεροειδών (στο γόνατο ενδοαρθρικά και ΌΧΙ ΣΤΗΝ ΙΓΝΥΑΚΗ ΧΩΡΑ)

- χειρουργική παρέμβαση



Ρευματισμοί μαλακών μορίων - Γόνατο

- **Ορογονοθυλακίτιδα χήνιου πόδος**

- η **συνένωση των τενόντων του ραπτικού, του ισχνού προσαγωγού και του ημιτεντονώδους μυός δημιουργεί τον χήνιο πόδα**

- συνήθως σε **γυναίκες μέσης ηλικίας με αυξημένο σωματικό βάρος**

- συσχετίζεται με **ΟΑ γονάτου, ΣΔ, αυξημένη καταπόνηση**, τρέξιμο, καλαθοσφαίριση

- **πόνος στην έσω επιφάνεια του γονάτου** που αυξάνεται με ανέβασμα σκαλιών, έγερση από καθιστή θέση, σταυροπόδι

- σπανιότερα συμπτώματα **μυϊκής αδυναμίας του γονάτου και μειωμένο εύρος κίνησης** (λόγω του πόνου)



Ρευματισμοί μαλακών μορίων - Γόνατο

- **Ορογονοθυλακίτιδα χήνιου πόδος**

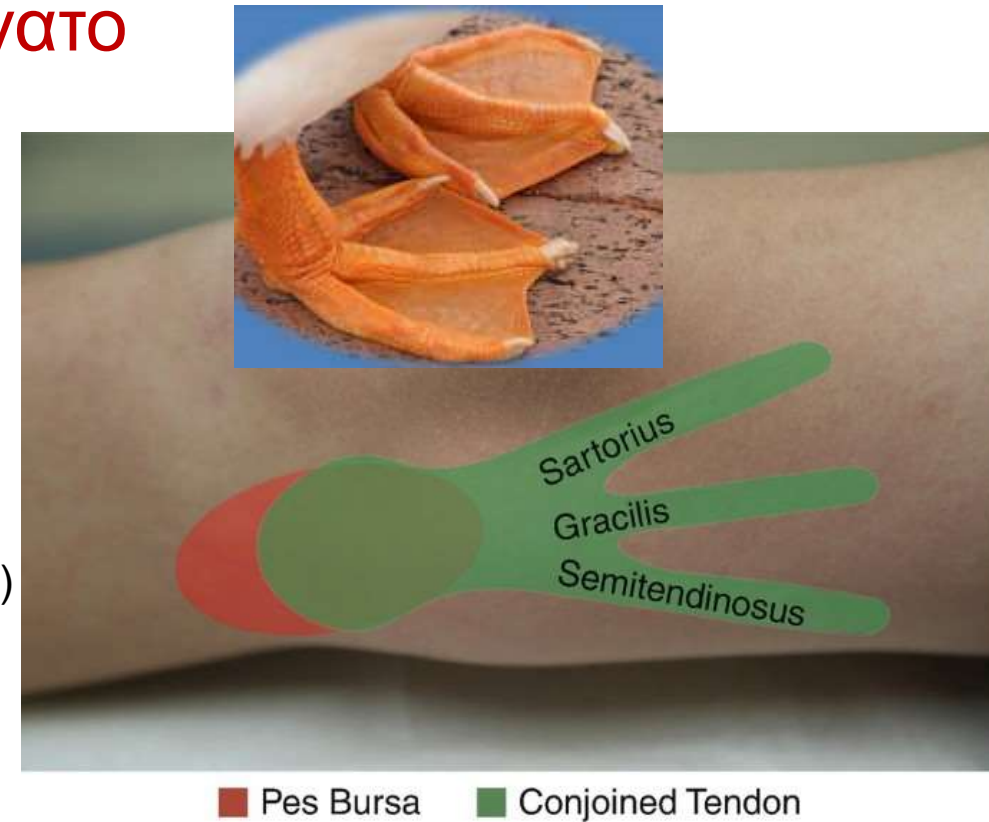
- **διάγνωση και αντιμετώπιση**

- ευαισθησία κατά την ψηλάφηση του θυλάκου
(έσω επιφάνεια του γονάτου , 5 εκατοστά κάτω από την αρθρική γραμμή)

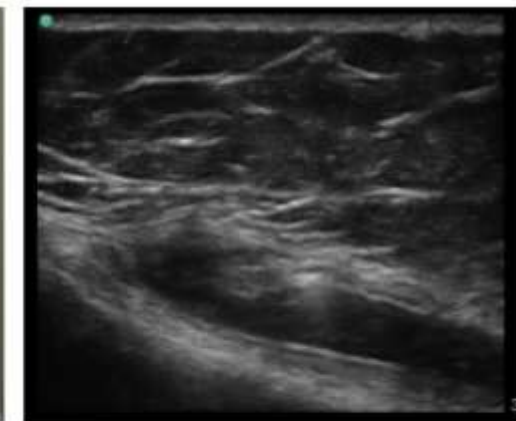
- σπάνια MRI και υπέρηχος

- ΔΔ : προεπιγονατιδική θυλακίτιδα , γάγγλια , κύστες ,

- ΜΣΑΦ, τοποθέτηση πάγου, διατάσεις προσαγωγού και τετρακέφαλου, TENS και **τοπικά κορτικοστεροειδή**



Blind injection in pes anserinus by RheumTutor 2014 (youtu.be/tBly3_faKOA)



US guided injection in pes anserinus by Hegab 2017 (youtu.be/aZzW5v4sock)

Ρευματισμοί μαλακών μορίων - Γόνατο

- **Θυλακίτιδα του προεπιγονατιδικού ορογόνου θυλάκου**

- γνωστή και ως «housemaid's knee» τραυματικής αιτιολογίας μετά από παρατεταμένο γονάτισμα

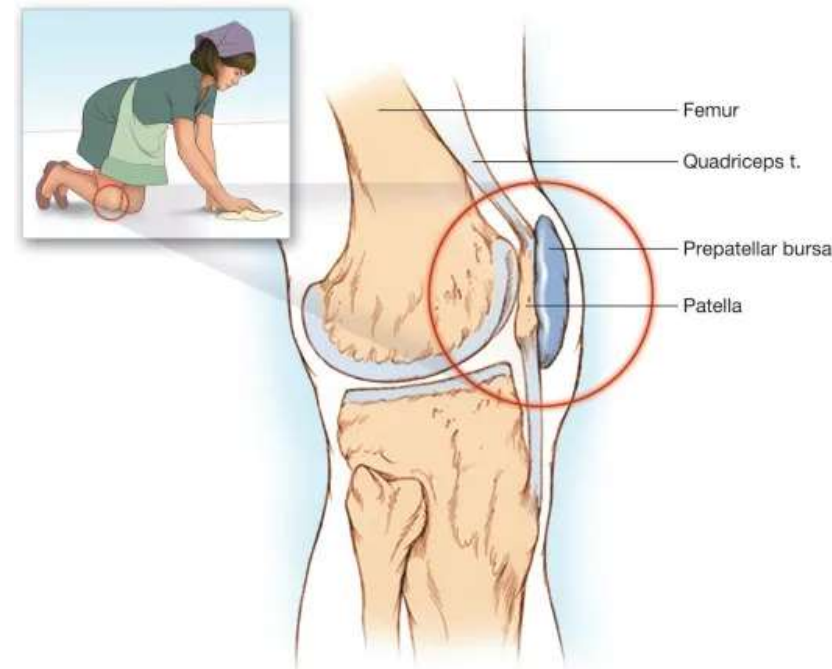
- μεταξύ 40- 60 ετών , κυρίως άντρες

- συσχέτιση με : τραύμα , λοίμωξη , ουρική αρθρίτιδα , ΟΑ, φλ. αρθριτιδες

- οξεία η χρόνια , συνήθως εμφανίζεται με οίδημα , ερυθρότητα και ευαισθησία στην επιγονατίδα

- διάγνωση : κλινική (**προσοχή για σηπτική θυλακίτιδα – επι υποψίας παρακεντούμε**)

- αντιμετώπιση: ΜΣΑΦ, τοποθέτηση πάγου, **θεραπεία υποκείμενης αιτίας**



Ρευματισμοί μαλακών μορίων - Γόνατο

- **Επιγονατιδική τενοντίτιδα**

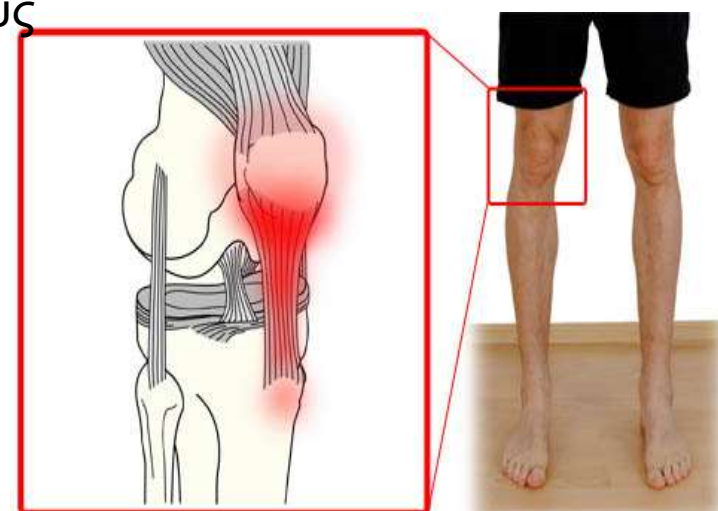
- γνωστή και ως « **jumper's knee**» , παρατηρείται συνήθως σε αθλητές που ασχολούνται με αγώνες δρόμου, άλματα, και λακτίσματα

- προκαλείται από υπέρ-χρήση του εκτατικού μηχανισμού του γονάτου,

- πιο συχνά εμφανίζεται σε άνδρες , κυρίως σε **επαγγελματίες αθλητές** (45 %- άλλες και 15% - δρομείς θα εμφανίσουν τουλάχιστον ένα επεισόδιο κατά την αθλητική τους καριέρα.

- **πόνος μετά από παρατεταμένο κάθισμα** (movie theatre sign), με ανέβασμα σκάλας και με βαθύ κάθισμα,

- με την ξεκούραση μειώνεται ο πόνος (πολύ σπάνια νυκτερινός πόνος)



Ρευματισμοί μαλακών μορίων - Γόνατο

- **Επιγονατιδική τενοντίτιδα**

- **διάγνωση και αντιμετώπιση**

- **Basset's sign** : ευαισθησία κατά την ψηλάφηση στην περιοχή του κάτω πόλου της επιγονατίδας όταν το γόνατο βρίσκεται σε έκταση , αλλά όχι ευαισθησία όταν είναι σε κάμψη
- **MRI** : σε χρόνιες περιπτώσεις που ενδεχομένως χρειάζεται χειρουργική αποκατάσταση
- **Αντιμετώπιση** : eccentric exercises , ξεκούραση , ΜΣΑΦ, **ΟΧΙ ΤΟΠΙΚΗ ΕΓΧΥΣΗ ΚΟΡΤΙΖΟΝΗΣ** (πιθανή ρήξη τένοντα), σε περιπτώσεις με ρήξη τένοντα- χειρουργείο



Ρευματισμοί μαλακών μορίων - Γόνατο

- **Σύνδρομο επιγονατιδομηριαίου πόνου (patellofemoral pain syndrome)**

- **άλγος που εντοπίζεται γύρω και πίσω από την επιγονατίδα και επιδεινώνεται με φόρτιση της επιγονατίδας , σε δραστηριότητες που ασκούν πίεση σε γόνατο που βρίσκεται σε κάμψη**

- **η πιο συχνή αιτία πόνου στην άνω επιφάνεια του γονάτου , συνήθως εμφανίζεται σε γυναίκες < 60 ετών**

- **συσχετίζεται με δραστηριότητες όπως : τρέξιμο , βαθύ κάθισμα , αναρρίχηση ,**

- **παράγοντες κινδύνου εμφάνισης : αστάθεια επιγονατίδας , μυϊκή αδυναμία τετρακεφάλων , ανατομικές διαταραχές ποδιού (πρηνισμός άκρου ποδός)**

- **εμφανίζεται με πόνο στα γόνατα κατά το βαθύ κάθισμα, χωρίς τοπικά σημεία φλεγμονής, ή πόνος που εμφανίζεται με παρατεταμένο κάθισμα (γόνατο σε κάμψη)**

- **αντιμετωπίζεται συντηρητικά : ΜΣΑΦ, ασκήσεις ενδυνάμωσης τετρακέφαλων , ξεκούραση**

Ρευματισμοί μαλακών μορίων - Γόνατο

- **Σύνδρομο Peleglini- Stieda**

- **επασβέστωση του έσω πλάγιου συνδέσμου**

- σπάνιο σύνδρομο , συνήθως εμφανίζεται σε **άνδρες 25-45 ετών**

- επαναλαμβανόμενος μικροτραυματισμός της περιοχής θεωρείται ότι προκαλεί ασβεστώση στον σύνδεσμο ή αποτέλεσμα σοβαρού τραυματισμού μετά από μακρά ασυμπτωματική περίοδο

- εμφανίζεται με **πόνο στην έσω επιφάνεια του γονάτου** και περιορισμό της κίνησης

- η διάγνωση γίνεται με απλή ακτινογραφία γόνατος – **επιμήκης άμορφη σκιά (ασβεστώση) εντοπιζόμενη στον έσω μηριαίο κόνδυλο**

- αντιμετώπιση : ΜΣΑΦ , ειδικές ασκήσεις, σε προχωρημένες περιπτώσεις ; Χειρουργικός καθαρισμός του τένοντα



Ρευματισμοί μαλακών μορίων ... take home message!



- ο έξω-αρθρικός ρευματισμός αποτελεί ένα ευρύ φάσμα διαταραχών των περιαρθρικών δομών , που συναντάται αρκετά συχνά στην κλινική καθημερινότητα (συχνή αιτία πόνου)
- για την διάγνωση απαιτείται καλή γνώση της ανατομίας και άρτια κλινική εξέταση
- μπορεί να μην πάσχει κάποιο σημαντικό σύστημα , αλλά πάσχει (πονάει) ο ίδιος ο ασθενής
- όπου μπορείτε να παρέμβετε (τοπική έγχυση κορτιζόνης) μην διστάσετε ! (άμεση ανακούφιση για τον ασθενή)

ευχαριστώ πολύ !