

Canine Unicompartmental Elbow (CUE)

Co je dysplazie lokte?

Dysplazie lokte je všeobecný termín užívaný pro skupinu onemocnění postižených psů, konkrétně velkých plemen a pracovních psů. Tři nejběžnější příčiny vyvolávající loketní dysplazii:

- Fragmentovaný mediální korunkový výběžek (FMCP)
- Osteochondrosis dissecans (OCD)
- Neprůsifikovaný processus anconeus (UAP)

Tato onemocnění způsobují odlišnost ploch v loketním kloubu postižených psů, následkem čehož dochází k abnormálnímu růstu kosti a chrupavky lokte vedoucí k osteoartritidě.

Jaké jsou příznaky dysplazie lokte?

Dysplazie lokte je nejčastější příčinou kulhání předních končetin psů. Abnormality se začnou projevovat u štěněte v období nejrychlejšího růstu (4.- 10. měsíc), ovšem samotných příznaků si povšimneme až u psa staršího věku. Změny v aktivitě, kulhání, otoky a bolestivost loketních kloubů, snižující se výkonnost a změna v chování jsou některé z projevů, kterých si můžete povšimnout u dysplastického psa.

Diagnóza dysplazie lokte

Váš veterinář pro stanovení diagnózy u vašeho psa musí provést důkladné ortopedické vyšetření. U dysplazie lokte si bude všimnout otoku kloubu, bolestivosti při manipulaci s ním a snížení rozsahu pohybu. Pro potvrzení diagnózy by měl provést RTG vyšetření, které slouží také ke stanovení typu a závažnosti dysplazie. Pokročilejší zobrazovací techniky, jako artroskopie, CT scan či MRI mohou být také nezbytné k přesnému určení rozsahu a

závažnosti problému a k určení nevhodnějších možností terapie.

Fragmentovaný mediální korunkový výběžek (FMCP) je nejběžnějším typem dysplazie lokte u psů. U tohoto onemocnění dochází k vzniku prasklin kosti a chrupavky (mikroskopické, ale i větší) v oblasti mediální části (vnitřní strana) loketního kloubu, které mohou způsobovat příznaky dysplazie lokte a vést k osteoartróze. Z těchto prasklin mohou vznikat fragmenty, které buďto zůstávají na svém místě nebo se pohybují volně v kloubu a působí jako kamínek v botě.

Artroskopie provedená zkušeným chirurgem je ideální cestou řešení FMCP u psů, která nabízí přesnou diagnózu a stejně tak okamžitou léčbu. Přes dva malé otvory je veterinární chirurg schopen důkladně zhodnotit kloub, vyjmout fragmenty a ošetřit okolní chrupavku tak, jak je zapotřebí. Tento proces zabere kolem 20 až 45 minut času, dle typu lokte. Artroskopické ošetření má vysokou úspěšnost v odstraňování abnormální kosti a chrupavky, zpomalení progresu osteoartrózy a odstranění příznaků nemoci. Nicméně se nejedná o léčbu jako takovou, osteoartróza se nám zde stále vyvíjí, a proto je důležité nadále po dlouhou dobu monitorovat stav.

Artroskopický nálezn MCD:



Tak jak pes stárne, může osteoartróza zapříčiněná FMCP a dalšími typy dysplazie lokte, způsobit kompletní ztrátu chrupavky na váhou zatížených plochách mediálních kloubních struktur, vedoucí k tzv. Onemocnění Mediálního Kompartmentu (MCD). Toto je konečné stádium dysplazie lokte, kde dochází se ke kolapsu vnitřní části kloubu

s eventuálním třením kosti o kost. Kupodivu překvapivý je fakt, že laterální (vnější) část loketního kloubu je u naprosté většiny takovýchto pacientů zcela normální.

Jaké jsou mé možnosti řešení MCD?

Možnosti jako jsou orální podávání léků, kloubní injekce a fyzikální terapie mohou být v mnoha případech alespoň minimálně prospěšné. Pokud je chirurgické řešení považováno za nezbytné, což je velice častý případ, Canine Unicompartment Elbow (CUE) je pokládán za velmi bezpečnou a efektivní možnost řešení. CUE systém byl navržen jako léčba MCD u psů, u kterých artroskopie a nechirurgické metody nejsou dlouhodobě úspěšné. Se zaměřením na specifické místo nemoci (mediální kompartment), CUE systém zajišťuje méně invazivní metodu (šetřící kost) k znovuoobnovení povrchu v oblasti, kde se tře kost o kost (mediální kompartment), zatímco se zachová vlastní „dobrá“ chrupavka laterálního kompartmentu. Toto mediální znovuoobnovení povrchu redukuje či zcela eliminuje bolest a kulhání, jejichž příčinou bylo odírání kosti o kost.

implantát



Co mohu očekávat po chirurgickém ošetření CUE technikou?

Domácí podávání analgetik a antibiotik. Na končetinu bude dána bandáž, kterou bude potřeba udržovat čistou a suchou. Po týdnu se vymění a bude se takto udržovat ještě po dobu minimálně 2 týdnů od chirurgického zákroku. Podrobné vyšetření a zhodnocení hojení bude následovat 8. – 10. týden po proceduře, kdy začne rehabilitační cvičení, které bude trvat do 6 měsíců od chirurgie a kdy se postupně dostaneme do stupně plné aktivity končetiny. Ta není očekávána dříve než v 6 měsíci od procedury, kdy proběhne konečné vyšetření

Další chirurgické možnosti u MCD

Sliding Humeral Osteotomy (SHO) byla vyvinuta ke konci devadesátých let na univerzitě v Kalifornii. Tato metoda zahrnuje přeřiznutí pažní kosti, její přestavbu kostní plotnou s jejím přišroubováním do pozice, ve které způsobíme posun a snažíme se převést působení sil z místa poškozené chrupavky v mediálním kompartmentu na oblast „dobré“ chrupavky v kompartmentu laterálním. Po úspěšném provedení, může tato procedura také redukovat či eliminovat bolest a kulhání způsobené odíráním kosti o kost. SHO byla provedena u více než 400 psů, kdy většině odeznělo kulhání do 12 týdnů.

V nynější době je k dispozici několik systémů loketních náhrad pro klinické užití u psů. Totální loketní náhrada může být indikována, pokud je poškození loketního kloubu tak závažné, že zahrnuje mediální i laterální část. Výsledky totálních loketních náhrad u psů jsou velmi variabilní, co se týká bezpečnosti a účinnosti. Tato metoda je v nynější době pokládána jako záchranná, pro případy u kterých již nejsou další jiné možnosti.