



استئوتومی با روش گوه باز پروگزیمال تیبیا: مقایسه آزادسازی در مقابل حفظ رباط طرفی داخلی سطحی

(با استئوتومی بالا یا پایین توبرکل تیبیا)

*دکتر محمود کریمی مبارکه، **دکتر محسن مردانی کیوی، ***دکتر علی اکبر کیخواه، ****دکتر خشایار صاحب اختیاری، *****دکتر کیوان هاشمی مطلق
«دانشگاه علوم پزشکی گیلان»

خلاصه

پیش‌زمینه: یکی از درمان‌های رایج برای «انحراف راستای» اندام تحتانی قبل از ۵۰ سالگی استئوتومی پروگزیمال تیبیا است. در روش استئوتومی گوه باز، رباط طرفی داخلی (MCL) نیاز به آزادسازی دارد. هدف از این مطالعه مقایسه عمل استئوتومی گوه باز با و بدون آزادسازی MCL و تعیین اثر احتمالی محل استئوتومی بر ناپایداری والگوس، ارتفاع پاتلا و شیب پستی پروگزیمال تیبیا بود.
مواد و روش‌ها: در یک کارآزمایی بالینی آینده‌نگر، ۵۹ بیمار مبتلا به واروس زانو که کاندید عمل استئوتومی گوه باز بالای تیبیا، در محدوده سنی ۱۶-۵۰ سال بودند، به دو گروه استئوتومی با آزادسازی MCL (۳۰ بیمار، ۴۰ زانو) و بدون آزادسازی MCL (۲۹ بیمار، ۳۶ زانو) تقسیم شدند. وجود بی‌ثباتی در والگوس، شیب پستی تیبیا و همچنین نتایج «سیستم امتیازبندی زانو» (KSS) در مدت زمان ۱۷/۴ ماه (۲۴-۳ ماه) بررسی شدند.
یافته‌ها: در بیماران گروه گوه باز بدون آزادسازی MCL با میانگین سنی 26.7 ± 9 سال، میانگین نمره کلی «سیستم امتیازبندی زانو» از 53.5 ± 15.2 به 81.9 ± 13.4 و در بیماران گروه باز با آزادسازی MCL با میانگین سنی 25.5 ± 8.4 سال، میانگین نمره کلی از 52.4 ± 14.6 به 65.4 ± 17.8 افزایش یافت. در گروه بدون آزادسازی MCL عوارض جراحی کمتر بود. معیار اینسال - سلواتی و شیب پستی تیبیا بدون تغییر باقی ماند و ناپایداری والگوس کمتری مشاهده گردید. نتیجه‌گیری: هر دو روش منجر به افزایش نمره KSS شد، اما در گروه بدون آزادسازی این بهبود چشم‌گیر بود. در روش بدون آزادسازی، ناپایداری والگوس ایجاد نمی‌شود و عوارض عمل جراحی کمتر است.
واژه‌های کلیدی: ژنووآروم، استئوتومی، تیبیا، وج باز، رباط آرتیکولار

دریافت مقاله: ۶ ماه قبل از چاپ؛ مراحل اصلاح و بازنگری: ۳ بار؛ پذیرش مقاله: ۱۵ روز قبل از چاپ

Open Wedge Proximal Tibial Osteotomy for Varus Knee: Comparison of MCL Release with MCL Preservation in above or below Tibial Tubercle Osteotomies

*Mahmood Karimi Mobarakeh, MD; **Mohsen Mardani-Kivi, MD; ***Ali Akbar Keikha, MD;
****Keyvan Hashemi-Motlagh, MD; *****Khashayar Saheb-Ekhtiari, MD

Abstract

Background: One of the common operations for lower limb mal-alignment below 50 years of age is proximal tibial osteotomy. In the open wedge technique, the superficial medial collateral ligament (MCL) usually needs to be released. This study seeks to evaluate the results of open wedge high tibial osteotomy with or without releasing MCL.

Methods: In a prospective clinical trial, 59 patients with symptomatic genu varum between 16-50 years of age who were candidates of tibial osteotomy were divided into open wedge surgery with (30 patients, 40 knees) or without MCL release (29 patients, 36 knees). The outcome was studied comparing the stability in valgus, patellar height slope of tibial plateau, and also the knee score (KSS) in a 17.4 months (3-24 months) follow-up.

Results: The patients from MCL preserving group, with mean age of 26.7 ± 9 improved their scores of 53.5 ± 15.2 to 81.9 ± 13.4 . The cases from MCL-releasing group with mean age of 25.5 ± 8.4 improved the score of 52.4 ± 14.6 to 65.4 ± 17.8 . The rates of surgical complication and valgus instability were lower in MCL preserving ones, but tibial slope remained unchanged in either group.

Conclusions: Both techniques lead to an improvement in the KSS score; however it was more significant in MCL preserving group with lower complication and without valgus instability.

Keywords: Genu varum; Osteotomy; Tibia; Open wedge; Ligament, articular

Received: 6 months before printing ; Accepted: 15 days before printing

*Orthopaedic Surgeon, Orthopaedic Department, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, IRAN.

**Orthopaedic Surgeon, Guilan Road Trauma Research Center, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, IRAN.

***Resident of Orthopaedic Surgery, Orthopaedic Department, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, IRAN.

****General Physician, Guilan Road Trauma Research Center, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, IRAN.

Corresponding author: Mohsen Mardani-Kivi, MD

Guilan Road Trauma Research Center, Poursina Hospital, Namjoo St, Rasht, Iran

E-mail: dr_mohsen_mardani@yahoo.com