ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Τμήμα Φυσικοθεραπείας

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΗΣ ΔΙΑΤΡΙΒΗΣ

ΕΛΕΝΗ ΜΑΡΣΕΛΟΥ

ΑΘΗΝΑ 23/10/2021

ΘΕΜΑ ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΗΣ ΔΙΑΤΡΙΒΗΣ:

Η αποτελεσματικότητα των ασκήσεων κινητικού ελέγχου σε γυναίκες με οστεοπόρωση μετά από επέμβαση Διαδερμικής Σπονδυλοπλαστικής (Percutaneous Vertebroplasty-PVP).

ΑΓΓΛΙΚΟΣ ΤΙΤΛΟΣ:

The effectiveness of motor control exercises in women with osteoporosis after percutaneous vertebroplasty-PVP"

Η οστεοπόρωση είναι ένα παγκόσμιο πρόβλημα υγείας, με ποσοστό μεγαλύτερο του 40% των γυναικών που πλήττονται να υφίστανται ένα ή περισσότερα κατάγματα μέχρι το τέλος της ζωής τους. Οι περισσότεροι ασθενείς με συμπιεστικό κάταγμα αντιμετωπίζονται επιτυχώς με συντηρητική θεραπεία που περιλαμβάνει ανάπαυση στο κρεβάτι, αντιφλεγμονώδη φαρμακευτική αγωγή, ζώνη σταθεροποίησης του κορμού και φυσικοθεραπεία. Παρ' όλα αυτά κάποιοι ασθενείς δεν ανταποκρίνονται στην συντηρητική θεραπεία, παρουσιάζοντας συνεχή πόνο και δυσλειτουργία.

Η διαδερμική σπονδυλοπλαστική (Percutaneous vertebroplasty-PVP**)** είναι μια μικροεπεμβατική μέθοδος που χρησιμοποιείται για την αντιμετώπιση του "επίμονου" πόνου λόγω οξέων και χρόνιων οστεοπορωτικών συμπιεστικών καταγμάτων που δεν ανταποκρίθηκαν με επιτυχία στην συντηρητική θεραπεία. Όμως, αρκετές μελέτες αναφέρουν νέα κατάγματα στα παρακείμενα σπονδυλικά επίπεδα μέσα σε ένα χρόνο μετά την επέμβαση σε ποσοστό 13,6-20,6%. Πολλές έρευνες έχουν δείξει ότι η άσκηση μπορεί να μειώσει τον κίνδυνο σπονδυλικών και μη σπονδυλικών καταγμάτων. Οι ελάχιστες μελέτες που υπάρχουν σχετικά με την αποκατάσταση μετά από σπονδυλοπλαστική υποστηρίζουν ότι ένα συστηματικό πρόγραμμα άσκησης μετά την σπονδυλοπλαστική μπορεί να μειώσει σημαντικά την εμφάνιση ενός νέου κατάγματος, καθώς η επέμβαση διορθώνει το κάταγμα αλλά όχι τις αιτίες και τους παράγοντες που οδηγούν σε αυτό. Οι ασκήσεις κινητικού ελέγχου αποτελούν ένα ανώδυνο ήπιο πρόγραμμα ασκήσεων που μπορούν να μειώσουν τον πόνο, την κύφωση καθώς και τα επικείμενα συμπιεστικά κατάγματα.

Σκοπός της παρούσας Διδακτορικής Διατριβής είναι να διερευνήσει την αποτελεσματικότητα των ασκήσεων κινητικού ελέγχου έναντι γενικής αεροβκής άσκησης (περπάτημα), σε οστεοπορωτικές γυναίκες οι οποίες έχουν υποβληθεί σε διαδερμική σπονδυλοπλαστική επέμβαση. Ως κύριοι παράμετροι έκβασης του θεραπευτικού αποτελέσματος ορίζονται ο πόνος και η ποιότητα ζωής και ως

δευτερεύοντες η κύφωση της Θωρακικής μοίρας της Σπονδυλικής Στήλης (ΘΜΣΣ), το ύψος, η δύναμη άνω και κάτω άκρων, η αντοχή των μυών του κορμού και των άνω άκρων, η λειτουργική ισορροπία, η αεροβική αντοχή, η ευκαμψία των άνω άκρων, ο αριθμός νέων πτώσεων και το ποσοστό νέων καταγμάτων. Επίσης, στην παρούσα μελέτη θα διερευνηθεί η αξιοπιστία αξιολόγησης του ύψους με σταδιόμετρο και η αξιοπιστία αλλά και η εγκυρότητα μέτρησης μέσω συσχέτισης με την γωνία Cobb της κύφωσης της ΘΜΣΣ με το ηλεκτρονικό επικλινόμετρο Saunders.

Η εργασία αυτή έχει ως απώτερο στόχο την ενημέρωση της κλινικής πράξης για την το δυνατόν καλύτερη και πιο ολοκληρωμένη αποκατάσταση ασθενών-γυναικών με οστεοπόρωση και χειρουργική αντιμετώπιση πρόσφατου οστεοπορωτικού σπονδυλικού κατάγματος με σπονδυλοπλαστική. Το θέμα της αποκατάστασης σε αυτήν την ομάδα ασθενών θα ελεγχθεί με την εφαρμογή εξειδικευμένης μορφής θεραπευτικής άσκησης κινητικού ελέγχου των μυών του κορμού σε σχέση με ομάδα ελέγχου. Η μελέτη θα ελέγξει την αποτελεσματικότητα του συνδυασμού της εξειδικευμένης μορφής άσκησης έπειτα από την επέμβαση σπονδυλοπλαστικής, με ποικιλία διαφορετικών μετρήσεων και σε σχετικό βάθος χρόνου 1 έτους έπειτα από την επέμβαση.

Ενδεικτική Βιβλιογραφία :

1. Buchbinder R, Osborne RH, Ebeling PR. A randomized trial of vertebroplasty of painful osteoporotic vertebral fractures. N Engl J Med 2009; 361:557-68.
2. Kalmes DF, Comstock BA, Heagerty PJ. A randomized trial of vertebroplasty for osteoporotic spinal fractures. N Engl J Med 2009; 361:569-79.
3. Lau E,Ong, KL, Kurtz SM, Schmier J, Edidin AA. Mortality following the diagnosis of a vertebral compression fracture in the Medicare population. Journal of Bone & Joint Surgery American 2008; 90(7): 1479-86.
4. Melton IJ 3rd, Chrischilles EA, Cooper C, Lane AW, Riggs BL. Perspective. How many women have osteoporosis? J Boe Miner Res. 1992; 7(9): 1005-10.
5. Prather H, Watson JO, Gilula LA. Nonoperative management of osteoporotic verterbral compression fractures. Injury 2007;38 (suppl 3): S40-8.
6. Voormolen MH, Lohle PN, Juttman JR, van der Graaf Y. The risk of new osteoporotic vertebral fractures in the year after percuataneous vertebroplasty. J Vasc Interv Radiol. 2006; 17(1): 71-76.
7. Yamazakim Sm Ichimura, S, Iwamoto, J, Takeda, T and Toyama Y. Effect of walking exercise on bone metabolism in postmenopausal women with osteopenia/osteoporosis. J Bone Miner Metab. 2004; 22:500-508.