

Διάστρεμμα ποδοκνημικής

Το **διάστρεμμα ποδοκνημικής** άρθρωσης αναφέρεται στη διάταση, μερική ρήξη ή ακόμη και ολική ρήξη των συνδέσμων της ποδοκνημικής. Τα πιο κοινά διαστρέμματα συμβαίνουν στον έξω πλάγιο σύνδεσμο της άρθρωσης, όπου είναι απόρροια υπερβολικής πελματιαίας κάμψης και ανάσπασης έσω χείλους της υπαστραγαλικής άρθρωσης. Λιγότερο συχνό είναι στον έσω πλάγιο σύνδεσμο απόρροια υπερβολικής πελματιαίας κάμψης της ποδοκνημικής και ανάσπασης έξω χείλους της υπαστραγαλικής. Το διάστρεμμα της ποδοκνημικής είναι ένας ιδιαίτερα συνηθισμένος τραυματισμός που αφορά περίπου στο 20% των αθλητικών κακώσεων.

Κλινική εικόνα του διαστρέμματος της ποδοκνημικής

1. Πόνος στην εξωτερική επιφάνεια της ποδοκνημικής άρθρωσης ή στην εσωτερική επιφάνεια αυτής (ανάλογα με το μηχανισμό της κάκωσης).
2. Οίδημα στην ανατομική περιοχή που έχει υποστεί την κάκωση.
3. Τοπική αύξηση της θερμοκρασίας.
4. Περιορισμός της κινητικότητας.
5. Αιμάτωμα.
6. Διαταραχή της κινηματικής της βάδισης.

Προδιαθεσικοί παράγοντες για το διάστρεμμα ποδοκνημικής

1. Ραιβοίπποποδία ή ραιβότητα στην άρθρωση του γόνατος
2. Παλαιότερο διάστρεμμα που αποκαταστάθηκε πλημμελώς και δημιουργήθηκε αστάθεια στην ποδοκνημική άρθρωση.
3. Κακό υπόδημα.

Διάγνωση

Η διάγνωση μπορεί να τεθεί αρκετά εύκολα με την κλινική εξέταση. Ωστόσο πολλές φορές είναι σημαντικό να υπάρχει και ακτινογραφικός έλεγχος ή και μαγνητική τομογραφία.

Βαθμοί διαστρέμματος

1ου Βαθμού: απλή διάταση του συνδέσμου.

2ου Βαθμού: μερική ρήξη των ινών του συνδέσμου.

3ου Βαθμού: πλήρης ρήξη του συνδέσμου.

Ποιες είναι οι θεραπευτικές επιλογές στο διάστρεμμα της ποδοκνημικής;

Στην πλειοψηφία των περιπτώσεων δεν απαιτείται χειρουργική επέμβαση για το διάστρεμμα της ποδοκνημικής άρθρωσης.

Ο βαθμός του διαστρέμματος θα υπαγορεύσει το είδος της θεραπείας.

Σε γενικές γραμμές, η θεραπεία στα πρώιμα στάδια συνιστάται:

1. Προστασία.
2. Ανάρροπη θέση.
3. Αποφυγή αντιφλεγμονωδών φαρμάκων.
4. Περίδεση.

Η φροντίδα μας, πάντα κοντά σας!

5. Εκπαίδευση και επιλεκτική φόρτιση (βοηθά την αποκατάσταση μέσω της κυτταρικής αναγέννησης που προάγεται με την επιλεκτική φόρτιση, κατόπιν οδηγίας από τον ορθοπεδικό ή τον φυσικοθεραπευτή).
6. Αγγείωση.
7. Άσκηση όταν αυτό το επιτρέπει η κλινική εικόνα.
8. Εφαρμογή ψυχρού επιθέματος όταν μόνο υπάρχει οίδημα στην άρθρωση.

Η φυσικοθεραπεία είναι η βάση στην αποκατάσταση ενός διαστρέμματος. Είναι πάρα πολύ σημαντικό να ξεκινά αμέσως μετά τον τραυματισμό μιας και προάγει την αναλγησία, την κυτταρική αναγέννηση, την μείωση του οιδήματος, τη μείωση της φλεγμονής και επιτρέπει την ταχύτερη φόρτιση και κινητοποίηση του μέλους που έχει τραυματιστεί.

Η ενδυνάμωση των μυών της ποδοκνημικής άρθρωσης, η ανάκτηση της ιδιοδεκτικότητας και της νευρομυϊκής συναρμογής, είναι αναπόσπαστο κομμάτι για την ολοκλήρωση αποκατάστασης.

Υπάρχει ξεκάθαρη ομοφωνία στην αρθρογραφία και σε κλινικές μελέτες ότι η απουσία της κίνησης και η πλήρης ανάπαυση είναι επιζήμια για την ασφαλή αποκατάσταση.

Πόσο διαρκεί η αποκατάσταση του διαστρέμματος της ποδοκνημικής;

Η αποθεραπεία εξαρτάται από τη σοβαρότητα του τραυματισμού.

Για τα διαστρέμματα πρώτου βαθμού η αποκατάσταση μπορεί να διαρκέσει 7-10 ημέρες. Για τα διαστρέμματα δευτέρου βαθμού ο χρόνος αποθεραπείας μπορεί να κυμαίνεται από 6-7 εβδομάδες. Για τις σοβαρότερες περιπτώσεις η αποθεραπεία εξαρτάται από την θεραπευτική επιλογή (χειρουργική ή συντηρητική) και διαρκεί μεγαλύτερο χρονικό διάστημα.

Η πρόγνωση της αποκατάστασης σε κάθε περίπτωση είναι πολύ καλή.

Οι περισσότεροι ασθενείς αποκαθίστανται από το διάστρεμμα και είναι σε θέση να επανέλθουν στη φυσιολογική τους ζωή, τον αθλητισμό και τις δραστηριότητές τους.

Ασθενείς ωστόσο, που δεν κάνουν σωστή αποκατάσταση μπορεί στη συνέχεια να υποφέρουν από αστάθεια της ποδοκνημικής.

Η αστάθεια μπορεί να οδηγήσει σε επανειλημμένα διαστρέμματα ή αλλιώς καθ' ἑξιν διαστρέμματα. Αυτά τα επαναλαμβανόμενα επεισόδια μπορεί να είναι επικίνδυνα, καθώς μπορεί να προκαλέσουν βλάβη στο χόνδρο της άρθρωσης.