

بازسازی رباط متقاطع جلویی با گرافت همسترینگ با روش ثابت کردن دوبل

دکتر فیروز مددی^(۱)، دکتر محمدرضا عباسیان^(۲)، دکتر فواد رحیمی^(۳)، دکتر فریور عبدالله زاده لاهیجی^(۴)، دکتر آرمین اعلمی هرندی^(۵)
دکتر فرزاد فرهمند^(۶)، طاهره یزدان‌پار^(۷)، فیروزه مددی^(۸)، رضا صادقیان^(۹)

Biologic Double Tibial Fixation in ACL Reconstruction by Medial Hamstring graft

Firooz Madadi, MD; Mohammad Reza Abbassian, MD; Fovad Rahimi, MD; Farivar Abdollah zadeh Lahiji, MD;
Arimin Aalami Harandi, MD; Firoozeh Madadi
«Shahid Beheshti University of Medical Sciences»

خلاصه

پیش‌زمینه: آسیب رباط متقاطع جلویی یکی از شایع‌ترین صدمات مفصل زانو می‌باشد. گرچه روش‌های متعددی برای ثابت کردن رباط بازسازی شده در تی‌بیا معرفی شده ولی ثابت کردن هیبرید گرافت همسترینگ یک روش مقبول و مناسب در بازسازی رباط متقاطع جلویی می‌باشد. این مطالعه به منظور مقایسه خصوصیات بیومکانیک تثبیت جزء تی‌بیا گرافت همسترینگ با استفاده از دو روش مختلف ثابت کردن انجام شد.

مواد و روش‌ها: در یک مطالعه کارآزمایی بالینی تصادفی، ۲۲ بیمار با پارگی ایزوله رباط متقاطع جلویی که به روش ثابت کردن دوبل بخش تی‌بیا تحت بازسازی اولیه قرار گرفته بودند، با ۲۴ بیمار که به روش ثابت کردن مفرد در قسمت تی‌بیا با پیچ ایتترفرانس قابل جذب ثابت شده بودند، قرار گرفتند، مقایسه شدند. برای گرافت جزء فمورال، از اندوباتون استفاده شد. در این روش جدید ما، باقی‌مانده گرافت همسترینگ بعد از ثابت کردن در کانال تی‌بیا با پیچ ایتترفرانس قابل جذب از تونل استخوانی در تی‌بیا عبور داده شد و ادامه گرافت با نخ اتی‌باند بخیه شد. در گروه شاهد برای ثابت کردن گرافت در کانال تی‌بیا فقط از پیچ ایتترفرانس قابل جذب استفاده شد. سپس بیماران دو گروه در یک پیگیری یک ساله با استفاده از مقیاس درجه‌بندی «سین‌سیناتی» (Cincinnati knee scale) و دستگاه «KT-2000» ارزیابی و مقایسه شدند.

یافته‌ها: میانۀ امتیاز نشانه‌ها (symptoms) در گروه مورد ۸ و در گروه شاهد ۹ بود. با استفاده از ابزار «KT-2000» در گروه مورد، ۱۱ بیمار نتیجه عالی و ۱۱ بیمار نتیجه خوب؛ و گروه شاهد ۴ بیمار نتیجه عالی و ۲۰ بیمار نتیجه خوب داشتند ($p=0/01$).

نتیجه‌گیری: در بازسازی رباط متقاطع جلویی با استفاده از گرافت همسترینگ، ثابت کردن قسمت تی‌بیای گرافت به صورت دوبل در مقایسه با ثابت کردن جزء تی‌بیا با پیچ، از نظر علایم ناراحت‌کننده و همچنین براساس ارزیابی با سیستم «KT-2000» نتایج بهتری نشان می‌دهد.

واژه‌های کلیدی: رباط متقاطع جلویی، مفصل زانو، گرافت‌ها

Abstract

Background: Several different methods for fixation of grafts in anterior cruciate ligament (ACL) reconstruction have been used. The purpose of present study is to compare two techniques of tibial fixation in hamstring quadruple graft reconstruction.

Methods: In a randomized clinical trial study, 46 cases of isolated tears were reconstructed using hamstring grafts. In 24 cases the tibial fixation sites were fixed with interference screw, and in 22 patients the remnant end of graft at tibia was passed through a bony tunnel and fixed with suture to the bone. The cases were all assessed with a mean follow-up of one year with "Cincinnati knee ligament rating scale" and "KT-2000" examination.

Results: The score in 22 "target group" cases was 8, and in 24 "control group" was 9. In "KT-2000" examination, 11 patients of double fixation were excellent and 11 good. In control group 4 cases had excellent and 20 good results.

Conclusion: Double tibial fixation for ACL reconstruction with Hamstring tendon graft has a better outcome on "Symptom" evaluation and "KT-2000" instrument compared to single tibial-site fixation.

Keywords: Anterior cruciate ligament; Knee joint; Grafts

پذیرش مقاله: ۱,۵ ماه قبل از چاپ

مراحل اصلاح و بازنگری: ۲ بار

دریافت مقاله: ۵ ماه قبل از چاپ

(۱) و (۴): ارتوپد، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
(۲) و (۳): دستیار ارتوپد، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
(۶): مهندس مکانیک، دانشگاه صنعتی شریف
(۷): فیزیوتراپیست، دانشگاه علوم پزشکی تهران
(۸): دانشجوی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
(۹): دانشجوی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گرگاندا
محل انجام تحقیق: تهران، بیمارستان اختر
نشانی نویسنده رابط: تهران، خ شریعتی، پل رومی، خ آذر، بیمارستان اختر
E-mail: fmedadi@yahoo.com
دکتر فیروز مددی