



# **ΟΣΦΥΑΛΓΙΑ ΚΑΙ ΕΚΦΥΛΙΣΤΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΤΗΣ ΟΣΦΥΙΚΗΣ ΜΟΙΡΑΣ ΤΗΣ ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΗΣ ΣΤΗΛΗΣ**

**Οσφραλγία είναι ο έντονος πόνος στην οσφύ,  
ενώ ισχιαλγία είναι το άλγος κατά μήκος του  
κάτω άκρου στην διαδρομή του ισχιακού  
νεύρου**



# Επιδημιολογικά στοιχεία

- **Αποτελεί την 2η πιο συχνή αιτία επίσκεψης στον ιατρό**
- **Η οσφυαλγία και η αυχεναλγία αποτελούν το τρίτο κατά σειρά συχνότητας αίτιο μακροχρόνιας λειτουργικής ανικανότητας μετά τις ρευματικές και τις καρδιαγγειακές παθήσεις**
- **Ο επιπολασμός της οσφυαλγίας υπολογίζεται στο επίπεδο του 11% των ενηλίκων**
- **Είναι συχνότερη στο γυναικείο πληθυσμό, ενώ η συχνότητά της αυξάνει σημαντικά με την πρόοδο της ηλικίας.**
- **Το 1% του πληθυσμού εμφανίζει χρόνια αναπηρία λόγω χρόνιας οσφυαλγίας**
- **Υψηλό κόστος θεραπείας**
- **Μεγάλη απώλεια εργατωρών**

# **παράγοντες κινδύνου για εμφάνιση οσφυαλγίας**

- **ο καθιστικός τρόπος ζωής**
- **το φύλο**
- **η ηλικία**
- **το είδος επαγγέλματος**
- **η παχυσαρκία**
- **η συναισθηματική φόρτιση**
- **η κύηση**

# Ποιες είναι οι μορφές της οσφυαλγίας

**οξεία οσφυαλγία:** έχει διάρκεια μικρότερη από 6 εβδομάδες και αντιπροσωπεύει το **85%** των περιπτώσεων οσφυαλγίας

**υποξεία οσφυαλγία:** έχει διάρκεια από 6 μέχρι 12 εβδομάδες και αντιπροσωπεύει το **10%** των περιπτώσεων οσφυαλγίας

**χρόνια οσφυαλγία:** έχει διάρκεια μεγαλύτερη από 12 εβδομάδες, και αφορά στο **5%** των περιπτώσεων οσφυαλγίας

**Ανεξάρτητα από τη μορφή της οσφυαλγίας ένα ιδιαίτερο κλινικό χαρακτηριστικό της είναι ότι υποτροπιάζει πολύ συχνά. Σε επιδημιολογικές μελέτες έχει βρεθεί ότι στο 75% των περιπτώσεων η οσφυαλγία υποτροπιάζει τουλάχιστον μια φορά μέσα σε ένα έτος.**

# Παθοφυσιολογία της οξείας οσφυαλγίας

Οι περισσότερες οσφυαλγίες οφείλονται σε μικρούς ή μεγάλους τραυματισμούς των συνδεσμικών στοιχείων της ΟΜΣΣ. Οι **κακώσεις των συνδέσμων** προκαλούνται από απότομες ή αδέξιες κινήσεις του κορμού, από άρση βάρους με την σπονδυλική στήλη σε κάμψη και τα γόνατα τεντωμένα, από χρήση μηχανημάτων που προκαλούν κραδασμούς ή μετά από επίπονη σωματική εργασία

Μεγάλος αριθμός οσφυοϊσχιαλγιών οφείλεται σε βλάβη του μεσοσπονδύλιου δίσκου, την γνωστή **δισκοκήλη**

Σε μεγάλες ηλικίες η **εκφυλιστική σπονδυλοαρθροπάθεια** με συνοδό ανάπτυξη **οσφυϊκής σπονδύλωσης-στένωσης** αποτελεί το συχνότερο υπόστρωμα ανάπτυξης οσφυαλγίας



# Αίτια οσφυαλγίας

## Μηχανικά αίτια

- Μυοσυνδεσμική βλάβη
- Οστεοαρθρίτιδα ΟΜΣΣ
- Κήλη μεσοσπονδυλίου δίσκου
- Σπονδυλολίσθηση
- Στένωση του σπονδυλικού σωλήνα
- Διάχυτη ιδιοπαθής σκελετική υπερόστωση

## Ρευματικά νοσήματα

## Οστεοπόρωση

## Μικροβιακοί παράγοντες

(σπονδυλίτιδα, σπονδυλοδισκίτιδα)



Εικόνα σπονδυλολίσθησης

# Αίτια οσφυαλγίας

## Νεοπλασματικά νοσήματα

- ▶ Καλοήθη (οστεοειδές οστέωμα)
- ▶ Κακοήθη (πολλαπλούν μυέλωμα, μεταστάσεις στους σπονδύλους)

## Αιματολογικά νοσήματα

## Διάφορες άλλες παθήσεις

- ▶ Ινομυαλγία
- ▶ Νόσος του Paget
- ▶ Ανεύρυσμα της κοιλιακής αορτής
- ▶ Παγκρεατίτιδα
- ▶ Νεφρολιθίαση



# Διαγνωστική Προσέγγιση

## Σε ελαφρές περιπτώσεις οσφυαλγίας επαρκούν

- ▶ λήψη καλού ιστορικού (προηγούμενες θεραπείες, εντόπιση, συχνότητα, διάρκεια του πόνου, υποκείμενες παθήσεις, λήψη φαρμάκων, ιστορικό καταπόνησης της σπονδυλικής στήλης) και καλή κλινική εξέταση
- ▶ ακτινογραφίες Οσφύος Face και profile

## Εμμένουσες περιπτώσεις οσφυοϊσχιαλγίας που διαρκούν πάνω από 15 μέρες χρειάζονται πληρέστερο έλεγχο με

- ▶ εξετάσεις αίματος
- ▶ ακτινογραφία λεκάνης
- ▶ αξονική τομογραφία ΟΜΣΣ
- ▶ μαγνητική τομογραφία ΟΜΣΣ
- ▶ ηλεκτρομυο- και νευρο-γράφημα κάτω άκρων
- ▶ σπινθηρογράφημα οστών
- ▶ υπερηχογράφημα κοιλίας



# Κλινικά ο ασθενής μπορεί να εμφανίσει

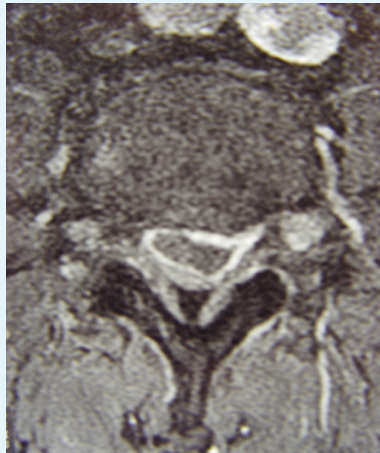
- **πόνο στη μέση (οσφραλγία)**
- **δυσκαμψία και γενικά περιορισμό των κινήσεων**
- **πόνο κατά μήκος κάποιας ρίζας (ισχιαλγία ή μηραλγία)**
- **ανταλγική σκολίωση (κλίση του κορμού)**
- **επίταση του πόνου με τις κινήσεις, το φτέρνισμα, το γέλιο και το βήχα**
- **αισθητικές διαταραχές (αιμωδίες, βελονιές, κάψιμο) στα κάτω άκρα**
- **ατροφίες στους μύες των κάτω άκρων**
- **παραλύσεις νεύρων και ελαττωμένη μυϊκή ισχύ**



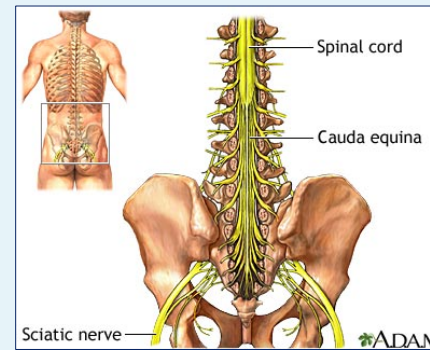


## ΙΠΠΟΥΡΙΔΙΚΗ ΣΥΝΔΡΟΜΗ

- Υπαισθησία δίκην σέλλας
- Μυϊκή αδυναμία κάτω άκρων
- Διαταραχές ούρησης,αφόδευσης



## ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ



**Ακράτεια ή κατακράτηση ούρων**

**Ελάττωση τόνου σφιγκτήρα ή  
ακράτεια κοπράνων**

**Άμφω παρέσεις ή υπαισθησία  
κάτω άκρων**

**Προοδευτικό νευρολογικό  
έλλειμμα**

# ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ



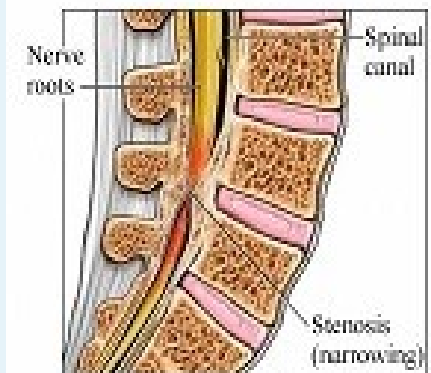
## ΠΤΩΣΗ ΑΚΡΟΥ ΠΟΔΟΣ

- Αδυναμία ραχιαίας κάμψης
- Πρόπτωση μεσοσπονδυλίου δίσκου με βαρια πίεση της σύστοιχης ρίζας
- Πόνος ριζιτικής κατανομής ή απουσία πόνου (ανάπτυξη ισχαιμίας στο νεύρο)



## Οσφυϊκή Σπονδύλωση- στένωση

- **Νευρογενής διαλείπουσα χωλότητα**  
(αδυναμία βάδισης μετά από κάποια μέτρα)
- **Μυϊκή αδυναμία στα κάτω άκρα**
- **Διαταραχές αισθητικότητας**  
(αιμωδίες, καύσος)



# Θεραπευτική προσέγγιση

**Η θεραπεία της οσφυαλγίας είναι αρχικά συντηρητική και περιλαμβάνει την λήψη φαρμακευτικής αγωγής και τη φυσιοθεραπεία σε 2ο χρόνο'**

**Η κατάκλιση πρέπει γίνεται σε θέση που να βολεύει τον ασθενή. Η ύπτια θέση με μαξιλάρια κάτω από τα γόνατα και ανασηκωμένη την πλάτη και το κεφάλι ανακουφίζει τους περισσότερους ασθενείς.**

**Συνιστάται η διατήρηση της καθημερινής δραστηριότητας, με αποφυγή όμως της κόπωσης και της άρσης βάρους.**

**Το περπάτημα επιτρέπεται, αλλά η άνοδος σε σκάλες και το κάθισμα σε καρέκλα καλό είναι να αποφεύγονται.**

**Η εφαρμογή θερμότητας στην πάσχουσα περιοχή είναι συχνά ευεργετική**

# Θεραπευτικές επιλογές

- **φαρμακευτική αγωγή**
- **φυσιοθεραπεία, υδροθεραπεία**
- **πλάσμα πλούσιο σε αιμοπετάλια (PRP) και**
- **προλοθεραπεία (proliferative therapy)**
- **διηθήσεις επώδυνων σημείων (trigger points)**
- **επισκληρίδιος αναλγησία**
- **Ενδοτρηματικές, παρασπονδυλικές εγχύσεις και διηθήσεις των ζυγοαποφυσιακών αρθρώσεων (facet) της σπονδυλικής στήλης**
- **Εφαρμογή ραδιοσυχνοτήτων επισκληριδίως και στις αρθρώσεις**
- **θεραπευτική χρήση του μαγνητικού συντονισμού**
- **Βελονισμός και άλλες εναλλακτικές θεραπείες**
- **Χειρουργική προσέγγιση επί αποτυχίας της συντηρητικής αντιμετώπισης**



# Φάρμακα που χορηγούνται

- ▶ **Απλά παυσίπονα**
- ▶ **Μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη**
- ▶ **Μυοχαλαρωτικά**
- ▶ **Οπιοειδή αναλγητικά**
- ▶ **Νευροληπτικά φάρμακα (αντιεπιληπτικά και αντικαταθλιπτικά)**

## Φυσιοθεραπεία

**Ο ρόλος της φυσικοθεραπείας είναι πολύ σημαντικός μετά την υποχώρηση του οξέος πόνου, καθώς επιτρέπει την τόνωση των οσφυϊκών και γενικότερα των μυών του κορμού. Η τόνωση των μυών αυτών οδηγεί στην δημιουργία ενός φυσικού κορσέ που προφυλάσσει από μελλοντικές υποτροπές της νόσου.**

**Μετά από χειρουργικές παρεμβάσεις η εφαρμογή ζώνης οσφύος κατά την έγερση με σύγχρονη έναρξη φυσιοθεραπείας βοηθούν στην τελική αποκατάσταση του ασθενούς. Όταν οι μύες ενισχυθούν σε ικανοποιητικό βαθμό, συνήθως σε ένα μήνα περίπου, η ζώνη εγκαταλείπεται.**

# Χειρουργική προσέγγιση

Εάν η οσφυαλγία δεν υποχωρεί μετά από συντηρητική αγωγή 2-3 μηνών ή εμφανίζει συχνές υποτροπές ή ο ασθενής εκδηλώνει νευρολογική σημειολογία με παρέσεις μυών στα κάτω άκρα, τότε συνιστάται η χειρουργική θεραπεία

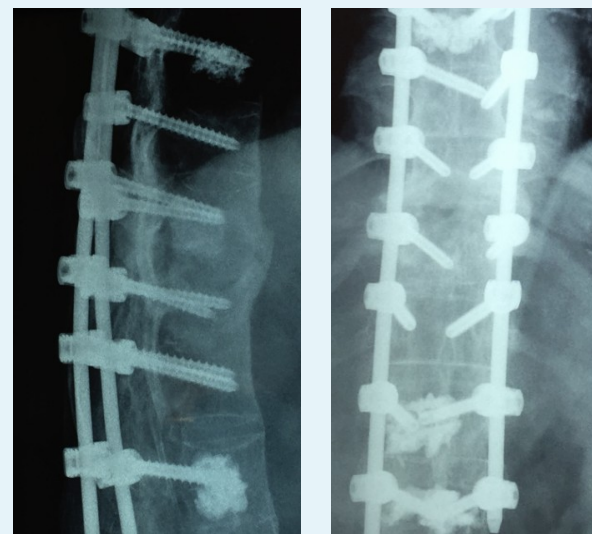
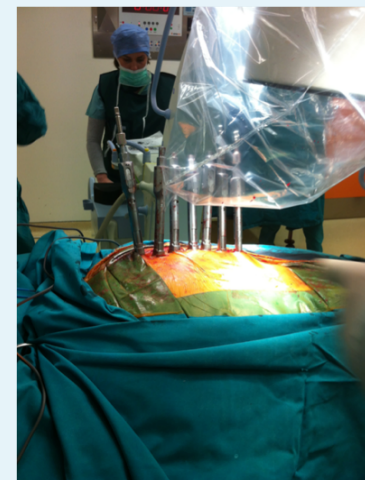
## ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΟΝΤΟΤΗΤΕΣ

- Κήλη Μεσοσπονδυλίου Δίσκου
- Οσφυϊκή σπονδύλωση, στένωση
- Άλλες (σπονδυλολίσηση, εξεργασία)



# Χειρουργικές επεμβάσεις

- **Δισκεκτομή ανοιχτή και μικροδισκεκτομή**
- **Ενδοσκοπική δισκεκτομή**
- **Δισκεκτομή και η αντικατάσταση του μεσοσπονδυλίου δίσκου με τεχνητό δίσκο ή διασωματικό κλωβό**
- **Πεταλεκτομή - αποσυμπίεση**
- **Σπονδυλοδεσία οπίσθια, πρόσθια, πλάγια διασωματική**
- **Διαδερμική σπονδυλοδεσία και άλλες ελάχιστα επεμβατικές τεχνικές σπονδυλοδεσίας**
- **Κυφοπλαστική και σπονδυλοπλαστική**
- **Δισκοπλαστική**





**ΟΠΙΣΘΙΑ ΣΠΟΝΔΥΛΟΔΕΣΙΑ ΜΕ  
ΧΡΗΣΗ ΔΙΑΥΧΕΝΙΚΩΝ ΒΙΔΩΝ  
ΣΕ ΟΣΦΥΙΚΗ ΣΤΕΝΩΣΗ ΚΑΙ  
ΣΠΟΝΔΥΛΟΛΙΣΘΗΣΗ  
ΔΕΥΤΕΡΟΥ ΒΑΘΜΟΥ ΣΤΟ  
ΕΠΙΠΕΔΟ Ο4-Ο5**

