

PRZESZCZEP ŁĄKOTEK

Łąkotki to dwie elastyczne struktury w kształcie litery „C” leżące pomiędzy powierzchniami stawowymi piszczeli oraz kości udowej. U młodych osób uprawiających sport uszkodzenia łąkotek z reguły wynikają z ostrego urazu kolana. U osób starszych pęknięcie łąkotki częściej stanowi skutek postępujących zmian zwyrodnieniowych.

Uszkodzenie łąkotki występuje w aż dwóch trzecich przypadków urazów kolana. Dotychczas najbardziej skuteczną formą naprawy był przeszczep łąkotki ale mamy dla Państwa inne rozwiązanie. Odtwarzanie ich ciągłości jest bardzo ważne, gdyż zapobiega zauważalnej utracie funkcji kolana oraz zmianom zwyrodnieniowym stawu kolanowego, w którym łąkotka pełni kluczową rolę - amortyzuje, przenosi obciążenia (nawet do 85% w zgięciu) i zapewnia stabilność kolana. Preferowaną metodą leczenia urazów łąkotki jest szycie, ale nie jest ono możliwe u wszystkich pacjentów. Zależy to od morfologii pęknięć - mogą one być wielokierunkowe, czasem fragment łąkotki może odprysnąć.

Dotychczas jedyną możliwością leczenia uszkodzeń łąkotki, które nie nadawały się do zszycia, było wykonanie przeszczepu (tzw. allogenicznego) tej ważnej struktury stawu kolanowego od martwego dawcy. Przeszczep łąkotki (tzw. przeszczep allogeniczny) to metoda bardzo skuteczna to wiąże się z ryzykiem przeniesienia na pacjenta jakiejś groźnej infekcji, np wirusa HIV lub wirusa zapalenia wątroby typu C (WZW C).

Łąkotka nie ma możliwości samoistnego odrastania, m.in. z tego powodu, że jest słabo ukrwiona (tylko w jednej trzeciej). Dzięki licznym doświadczeniom naukowcom udało się opracować implant, tzw. łąkotkę

kolagenową, w skrócie CMI, która jest uzyskiwana z kolagenu typu I ze ścięgna Achillesa krowy. Rusztowanie kolagenowe implantu przypomina strukturą gąbkę. Implant wszywa się w miejscu usuniętej łąkotki. Staje się on rusztowaniem dla komórek pacjenta które wrastając w jego strukturę odtwarzają łąkotkę. Po roku do dwóch lat od operacji tkanka, która z nich powstaje, zastępuje w całości implant.

Operację wszczepienia implantu prowadzi się endoskopowo, czyli w mało inwazyjny sposób. Cała operacja trwa 30 do 60 min., ale jest bardzo skomplikowana. Jest to jedna z najtrudniejszych i precyzyjnych operacji endoskopowych.

W porównaniu do metody przeszczepu łąkotki tzw. przeszczepu allogenicznego (ze zwłok) metoda ta ma wiele zalet. Po pierwsze, kolagen typu I jest niemal identyczny u różnych gatunków ssaków, w tym u człowieka, dlatego nie należy się obawiać reakcji układu odporności na przeszczep łąkotki metodą typu Menaflex. Poza tym, w przeciwieństwie do przeszczepu allogenicznego, nie ma ryzyka przeniesienia na biorcę jakiegokolwiek infekcji.

Badania kliniczne prowadzone w USA w grupie 200 pacjentów z uszkodzoną łąkotką wieku 18 do 60 lat wykazały, że metoda ta jest wysoce skuteczna. W okresie 7 lat po operacji aż 93% pacjentów nie wymagało ponownej operacji stawu kolanowego.

Metoda uzyskała certyfikat bezpieczeństwa w Unii Europejskiej w 2000r. Do tej pory operację tę wykonano u 2000 europejskich pacjentów - najwięcej w Niemczech, Hiszpanii i Szwajcarii. Najmłodszy pacjent miał 12 lat, a najstarszy 65 lat. Dzięki Centrum Medycyny Sportowej terapia ta dostępną jest także dla pacjentów w Polsce.