

Nadica Laktašić-Žerjavić
Porin Perić
Nikolino Žura
Marija Jovanovac
Narcisa Mandić-Cafuta
Đurđica Babić-Naglić

Klinika za reumatske bolesti i rehabilitaciju
Klinički bolnički centar Zagreb

Terapijski ultrazvuk u liječenju simptomatskog kalcificirajućeg tendinitisa ramena

Ultrasound therapy in treatment of symptomatic calcific tendinitis of the shoulder

Cilj rada bio je utvrditi učinkovitost terapijskog ultrazvuka (UZV) u liječenju simptomatskog kalcificirajućeg tendinitisa ramena.

Uključeno je 10 bolesnika sa simptomatskim i ultrazvučno potvrđenim kalcificirajućim tendinitisom supraspinatusa. Ukupno 5 žena i 5 muškaraca dobi - median 56 godina (raspon 33-66 godina), trajanja simptoma prije početka terapije - median 4,5 mj. (raspon 0,25-12 mjeseci). Svi ispitanici primili su ukupno 20 aplikacija terapijskog UZV (5 puta tjedno tijekom 4 tjedna) na tetivu supraspinatusa u položaju adukcije i unutarnje rotacije u ramenu trajanja 10 minuta, frekvencije 1 MHz, intenziteta 1,5 w/cm², sondom površine 5 cm² pomoću aparata Sonoplus 490, proizvođača Enraf Nonius Nizozemska. Uz terapijski UZV provedena je individualna medicinska gimnastika sa ciljem uspostavljanja urednog opsega pokreta u ramenu i mišićne snage. Prije i nakon provedene terapije UZV izmjerena je bol u ramenu prema vizualnoj analognj skali (VAS 0-10), snaga mišića ramena manualnim mišićnim testom (MMT 0-5), te aktivna i pasivna pokretljivost ramena u stupnjevima. Svim ispitanicima učinjen je i ultrazvučni pregled ramena prije početka terapije te po završetku terapije pomoću aparata LOGIQ e proizvođača General Electric sondom frekvencije 12 MHz uz procjenu veličine kalcifikata u tetivi supraspinatusa (cm²). Razina statističke značajnosti postavljena je na p<0,05.

Po provedenoj fizikalnoj terapiji došlo je do statistički značajnog umanjenja boli u ramenu [VAS bol ±SD vs VAS bol kontrola ±SD; 6,5 ±3,33 vs 1,65 ±1,86 (p<0,001; 95%CI; 2,79 do 6,90)], statistički značajnog povećanja snage mišića supraspinatusa [MMT ±SD vs MMT kontrola ±SD; 4,10 ±0,74 vs 4,80 ±0,42 (p=0,010; 95%CI; -1,18 do -0,22)], statistički značajnog povećanja aktivne pokretljivosti u ramenu [aktivno abdukcija ±SD vs aktivno abdukcija kontrola ±SD; 115,50 ±55,99 vs 159,00 ±33,15 (p=0,007; 95%CI; -71,51 do -15,48)] i statistički značajnog povećanja pasivne pokretljivosti u ramenu [pasivno abdukcija ±SD vs pasivno abdukcija kontrola ±SD; 125,50 ±46,81 vs 163,00 ±30,20 (p=0,120; 95%CI; -64,65 do -10,35)]. Na provedenu fizikalnu terapiju došlo je i do smanjenja veličine kalcifikata u tetivi supraspinatusa, no to smanjenje nije bilo statistički značajno što se najvjerojatnije može povezati s malim uzorkom ispitanika [površina kalcifikata ±SD vs površina kalcifikata kontrola ±SD; 2,23 ±2,51 vs 0,62 ±0,51 (p=0,086; 95%CI; -0,29 do 3,50)].

Fizikalna terapija učinkovita je u liječenju simptomatskog kalcificirajućeg tendinitisa supraspinatusa. Terapijski ultrazvuk može pomoći u resorpciji kalcifikata. Rezultate je potrebno potvrditi na većoj skupini bolesnika.

Ključne riječi: fizikalna terapija, rame, tendinopatija, dijagnostički ultrazvuk