

Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Krapinske toplice ♦ Gajeva 2 ♦ 49217 Krapinske Toplice

**NAŠA ISKUSTVA U PRIMJENI LOKALNIH INFILTRACIJA
POD KONTROLOM ULTRAZVUKA U BOLESTI MIŠIČNOKOŠTANOG SUSTAVA**

**OUR EXPERIENCES IN ULTRASOUND-CONTROLLED APPLICATION
OF LOCAL INFILTRATIONS IN MUSCULOSKELETAL DISEASES**

Rajko Pavlović ♦ Stanko Belina ♦ Nadica Jačmenica ♦ Darija Granec

U razdoblju od 6. mj. 2006. do 6. mjeseca 2007. (rezultati su praćeni u 56 pacijenata), pod UZV kontrolom (Depo-Medrol 20-40 mg, Lidocain 1% 1-2 ccm). U

procjeni bola je korištena VAS, a rezultati u odnosu na poboljšanje su ocjenjivani semikvantitativno ocjenama 1-5. Kod sindroma karpalnog kanala praćena je i jačina stiska šaka u barima mjerena vigorimetrom, a kod infiltracija u pojedine zglobove šake i otekline. Rezultati su zabilježeni 14 dana iza infiltracije osim sindroma karpalnog kanala, nakon 4 tjedna. Infiltracije nisu ponavljane. Prema anatomskim regijama mjesta infiltracija su bila sljedeća: Rame: 23 infiltracije. 12 tetiva m. supraspinatusa, 5 subakromijalni burzitis, 4 tetiva m. bicepsa, 2 tetiva m. supskapularisa. Karpalni kanal: 12 infiltracija. Svi prema EMNG nalazu su imali jasnu kompresiju, a prema UZV-u jasne morfološke promjene n. medijanusa (kompresija, edem). Ocjena boli i funkcija uvijek u potpunosti ne koreliraju. Troje pacijenata se nakon infiltracije odlučilo za operativno liječenje. Zabilježena je jedna komplikacija u smislu mehaničkog tendinitisa fleksora prstiju koja se nakon terapije potpuno povukla.

Šaka, ručni zglob: ukupno 15. Tendovaginitis fleksornih tetiva prstiju 5, tendovaginitis extenzornih tetiva prstiju 2, PIP zglob 3, karpus 2. Tenosinovitis De Quervain 3. Gležanj: reumatoidni artritis 1, peritendinitis Ahilove tetive 1. Lakat: radijalni epikondilitis 4. Koljeno: lokalna infiltracija u RA 1, punkcija kod eksudativnog kroničnog sinovitisa i aplikacija kortikosteroida 2, aplikacija viskopsuplementa 1. Rezultati su prikazani u tablici.

Naša iskustva i rezultati govore u prilog stava da se korištenjem UZV-a podiže razina kvalitete davanja lokalnih infiltracija, prije svega zbog objektiviziranja kliničke dijagnoze te davanja lijeka u tkivo pod kontrolom oka. Time se komplikacije smanjuju na najmanju moguću mjeru. Naglašavamo povoljne učinke u svakodnevnoj kliničkoj praksi zbog interdisciplinarnog pristupa stručnaka različitih profila, u našem slučaju radiloga i fizijatra - reumatologa.

Ključne riječi: lokalne infiltracije, ultrazvuk

Ocjena	Rame br. (%)	Karpalni kanal bol	stisak	Šaka	De Quer.	Lakat	Gležanj	Koljeno
1 nedovoljno	1 (4,55)	2 (18,8)	2 (20)			1		
2 dovoljno	4 (18,18)	2 (18,8)	3 (30)					1
3 dobro	6 (27,27)	3 (27,27)	2 (20)	3 (42,31)		1	1	
4 vrlo dobro	5 (22,23)	2 (18,8)	1 (10)	2 (15,38)			1	
5 odlično	6 (27,27)	2 (18,8)	2 (20)	6 (46,15)	3	1		
Ukupno	22	11	10	11	3	3	2	4