

## Sfaturi pentru pacienții cu gonartroză

**Dr. Daniela Elena Avramescu, medic specialist**

Gonartroza, numită și artroza genunchiului sau osteoartrita, poate genera simptome foarte supărătoare la nivelul articulației genunchiului, precum durere, edem sau impotență funcțională, ducând la tulburări locomotorii.

Gonartroza apare, de obicei, ca urmare a unui proces cronic, degenerativ, fiind o consecință a degenerării cartilajelor, care își pierd elasticitatea și rezistența la șocurile mecanice din timpul mersului, ducând până la distrugerea acestora și ulterior, deformarea articulației.

Această afecțiune este mai des întâlnită la vârstnici și, în majoritatea cazurilor, sunt prezente modificări la ambii genunchi.

### **Care sunt cauzele și factorii de risc ce determină apariția gonartozei?**

Principalul factor de risc este greutatea în exces. Dacă sunteți supraponderal sau obez, puneți mult mai multă presiune pe articulațiile portante și grăbiți procesele degenerative, crescându-vă astfel riscul de a dezvolta gonartroză.

Printre factorii de risc se numără și practicarea sporturilor de performanță, ce presupun suprasolicitări și microtraumatisme și îndeosebi sporturile de contact, unde riscul de traumatisme este crescut.

Leziunile de menisc și meniscectomiile reprezintă, de asemenea, factori de risc. La acestea se adaugă alte leziuni ale genunchiului (fracturi, contuzii forte, afectarea ligamentelor), boli inflamatorii, boli metabolice, tulburări endocrine, înaintarea în vârstă.

### **Tratamentul gonartozei – ce urmărim**

Alegerea celui mai eficient tratament pentru gonartroză depinde de stadiul afecțiunii și de factorii care au dus la apariția bolii.

Printre obiectivele tratamentului se numără:

- Combaterea durerii și a inflamației, care se realizează prin terapie medicamentoasă: analgezice, antiinflamatoare nesteroidiene – le puteți administra pe cale orală sau cu aplicare locală, pe zona dureroasă, precum și aplicații locale de crioterapie sau termoterapie. Se recomandă repausul relativ și evitarea suprasolicitărilor.
- Evitarea deformărilor și a posturilor vicioase, care se realizează prin posturări care au rolul de a reduce flexumul.

Pentru menținerea sau creșterea forței musculare se efectuează exerciții izometrice pe diferite grupe muscular, cum ar fi ischiogambierii (pe partea posterioară a coapsei) și cvadricepșii (pe partea anterioară a coapsei).

Este important să respectați regulile de profilaxie secundară ce sunt întâlnite și sub formularea de "igiena genunchiului":

- Menținerea greutății corporale în limite normale
- Evitarea ortostatismului și a mersului pe timp îndelungat
- Mersul cu sprijin în dispozitiv ajutător (baston), la nevoie
- Evitarea pozițiilor ce presupun flexie maximă de genunchi
- Evitarea menținerii genunchiului într-o anumită poziție timp îndelungat
- Executarea mișcărilor ușoare de flexie-extensie după un repaus prelungit și înainte să vă ridicați în ortostatism
- Alegerea încălțămintei potrivite, cu talpă moale, eventual cu susținerea boltei plantare și cu o talpă ce are ca rol și o mai bună amortizare a șocurilor – se vor evita pantofii cu talpa din material dur.
- Evitarea tocurilor înalte
- Evitarea suprasolicitărilor și a traumatismelor

Tratamentul medicamentos se administrează, în general, pe perioade lungi, având în vedere faptul că este vorba de o afecțiune cronică, degenerativă. Se va ține cont de efectele secundare ale medicamentelor, în special în cazul administrării de antiinflamatoare nesteroidiene, dar și de interacțiunile acestora cu alte medicamente pe care le luați în mod uzual. Efectul tratamentului cu antiinflamatoare constă în reducerea durerii și a inflamației la nivelul articulației. Rolul lor nu este de a vindeca, ci de a vă ameliora simptomele.

Cel mai important aspect ține de menținerea unei mobilități în limite normale, de menținerea tonusului muscular la nivelul stabilizatorilor genunchilor, astfel încât să vă protejați articulația, reușind astfel să încetiniți evoluția afecțiunii.

Puteți folosi suplimente articulare precum tabletele cu MSM, cu condroitina sau acid hialuronic, cu administrare zilnică în cure de 6 sau 12 săptămâni, conform prospectelor.

Tratamentul chirurgical pentru gonartroză - Dacă nu obțineți remiterea sau diminuarea considerabilă a simptomelor ca urmare a unui tratament conservator, în sensul în care durerea vă limitează activitățile uzuale și calitatea vieții dumneavoastră are de suferit din această cauză, dacă se modifică mersul sau observați diferențe de mobilitate, este necesară intervenția chirurgicală ce presupune artroplastia genunchiului respective (înlocuirea părților deteriorate din articulație cu o proteză). Pentru cazurile avansate de gonartroză, aceasta este singura opțiune de tratament și cea mai eficientă, ce are ca scop eliminarea durerii, creșterea mobilității, îmbunătățirea schemei de mers și creșterea perimetrului de mers, îmbunătățirea calității vieții.

Recomandarea este să efectuați exerciții pentru tonifierea musculară și de menținere sau creștere a mobilității și înainte, și după operație.

### **Ce exerciții putem face acasă?**

Kinetoterapia este importantă atât pentru menținerea mobilității, cât și a tonusului muscular, având ca rol conștientizarea și corectarea pozițiilor vicioase, protejarea genunchiului, cât și încetinirea evoluției afecțiunii.

Se recomandă ca toate exercițiile să fie realizate sub pragul durerii, cu evitarea suprasolicităților de orice fel.

Toate exercițiile sunt realizate lent, crescând gradual în intensitate și frecvență, adaptate la nivelul fiecărui pacient.

Exercițiile se pot efectua de două ori pe zi, în serii de câte 10 pentru fiecare membru inferior.

- Ridicarea piciorului în extensie - Culcat pe spate, îndoți un genunchi, iar pe celălalt îl întindeți, având vârful degetelor îndreptat spre tavan. Ridicați încet piciorul întins cât puteți de sus, încercând să țineți cvadricepsul încordat (muschiul de pe partea anterioară a coapsei) timp de 5 secunde. Coborâți piciorul și repetați exercițiul și cu celălalt membru inferior.
- Exerciții pentru flexia genunchiului – Din poziția șezând scurtat, stând pe un scaun cu spatele drept, ridicați un picior perfect întins cu talpa îndreptată spre tavan, apoi îl îndoțiți cât puteți de mult. Îl țineți în aer 5 secunde, apoi îl coborâți încet. Repetați exercițiul și cu celălalt membru inferior.
- Strething pe partea posterioară a piciorului. Vă puteți folosi de un scaun pentru a vă menține echilibrul. Stând în picioare, flexați un genunchi, celălalt picior rămânând întins și cu călcâiul pe pământ. Mentineți această poziție 20 de secunde, după care schimbați piciorul.
- Pe vârfuri - Și pentru acest exercițiu ne putem folosi de un scaun ca punct de sprijin. Cu corpul drept, vă ridicați pe vârfuri și vă mențineți în această poziție 5 secunde. Faceți pauză 10 secunde, după care repetați de 10 ori, cu pauze între exerciții.
- Echilibru și sprijin pe un picior - Obiectivul acestui exercițiu este să-l realizați fără sprijin, dar se poate realiza și cu ajutorul unui scaun ca să vă fie mai ușor. Vă lăsați cu toată greutatea pe un picior întins, în vreme ce pe celălalt îl ridicați, flexându-l de la genunchi. Îl mențineți în aer 10 secunde. Repetați exercițiul de 10 ori pentru fiecare picior.

Exercițiile trebuie făcute sub pragul durerii. Dacă simțiți durere, recomandarea este să vă opriți și să evitați pe viitor mișcărilor care vă produc disconfort sau durere.