
STRESZCZENIE

Zerwanie ścięgna Achillesa jest częstym problemem w pracy klinicznej ortopedy. Wybór metody leczenia nadal pozostaje tematem dyskusji. Odpowiednie leczenie odgrywa kluczową rolę w przywracaniu siły mięśni podudzia, co przekłada się na prawidłową funkcję kończyny dolnej. Dążenie do odtworzenia ciągłości ścięgna Achillesa i jego mechanicznej stabilizacji, jak również zminimalizowania ran pooperacyjnych zaowocowało opracowaniem techniki małoinwazyjnego, przezskórnego szycia ścięgna Achillesa.

Celem pracy była ocena wyników przezskórnego szycia uszkodzonego ścięgna Achillesa oraz kulturalna adaptacja i walidacja skali Achilles tendon Total Rupture Score (ATRS) do warunków polskich.

W badaniu wzięło udział 71 pacjentów operowanych z powodu całkowitego uszkodzenia ścięgna Achillesa. Grupa badana I liczyła 28 pacjentów z uszkodzeniem ścięgna Achillesa leczonych metodą przezskórnego szycia. Grupa II posłużyła do celów adaptacji i walidacji skali ATRS i liczyła 71 pacjentów z udokumentowaną historią leczenia operacyjnego uszkodzenia ścięgna Achillesa bez względu na technikę operacyjną.

Badanie przeprowadzone w celu oceny wyniku leczenia metodą szycia przezskórnego ścięgna Achillesa odbyło się według takiego samego protokołu dla wszystkich pacjentów z grupy badanej I i składało się z badania klinicznego, testów funkcjonalnych i oceny izokinetycznej. Badanie kliniczne składało się z oceny subiektywnej bólu i funkcji ścięgna Achillesa, pomiaru obwodu podudzia, oceny uprawianej aktywności fizycznej i powrotu do sportu, oceny powikłań około- i pooperacyjnych, zaburzeń czucia w obrębie stopy oraz oceny aktualnych dolegliwości. W ocenie funkcjonalnej brano pod uwagę wyniki testu ściennego, testu wspięcia na palce oraz skoku jedno- i dwunoż. Ocena izokinetyczna została przeprowadzona na urządzeniu Biodex 3 i polegała na ocenie siły zginaczy podszwowych i grzbietowych stopy.

W celach adaptacji kulturowej skala ATRS została przetłumaczona na język polski

według zaleceń Beaton. Ocena rzetelności obejmowała dwukrotne wypełnienie ankiety w przeciągu 7-10 dni i ocenę statystyczną na podstawie współczynnika ICC. Wiarygodność oceniałem poprzez porównanie skali ATRS ze skalą jakości życia EQ-5D-5L przy wykorzystaniu współczynnika Spearmana.

Wynik oceny subiektywnej bólu i funkcji ścięgna Achillesa u pacjentów leczonych metodą przezskórnego szycia ścięgna Achillesa jest wysoki (91,5 punktów w skali ATRS). Poziom zadowolenia chorych z wyniku operacji jest wysoki (91%), a poziom bólu niski (0,5 punktu w skali VAS). Odsetek pacjentów powracających do pełnej aktywności fizycznej jest wysoki (85%). Badanie kliniczne ujawniło przetrwałe zmniejszenie obwodu podudzia w kończynie operowanej średnio o około 1,5 cm. 86% pacjentów (24 z 28) powróciło do pełnej aktywności sportowej po roku od leczenia operacyjnego. Wyniki testów funkcjonalnych wskazują na trwałe obniżenie zdolności wytrzymałościowych mięśni podudzia w kończynie operowanej. Wyniki testów funkcjonalnych i izokinetycznych wskazują na dobrą odbudowę zdolności siłowych mięśni podudzia w kończynie operowanej. Przezskórne szycie ścięgna Achillesa jest metodą bezpieczną, jednakże należy mieć na uwadze ryzyko uszkodzenia nerwu łydkowego.

Skala ATRS cechuje się bardzo dobrą stabilnością bezwzględną (współczynnik ICC = 0,90, $p < 0,0001$) oraz doskonałą spójnością wewnętrzną (alfa Cronbacha = 0,93, $p < 0,0001$). Wykazano silną korelację skali ATRS i EQ-5D-5L (współczynnik Spearmana $r = -0,69$, $p < 0,001$). Polska wersja skali ATRS jest skalą wiarygodną i powtarzalną i może być stosowana w ocenie klinicznej populacji polskiej po zerwaniu ścięgna Achillesa.