

# Osteochondritis Dissecans ng Capitellum

Ang osteochondritis dissecans ng capitellum ay nakakaapekto sa panlabas na bahagi ng siko sa mga batang tagapagbuhat at gymnast, mula sa paulit-ulit na pagbe-load ng ibabaw ng kasu-kasuan.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



Ang pahinang ito ay isinalin ng makina at hindi pa nasusuri ng isang doktor. Ang **bersyong Ingles** ang siyang opisyal.

## Ano ang nararamdaman mo

Karaniwang lumalabas ito bilang isang mahinang, masakit na pananakit sa panlabas na bahagi ng siko, na madalas na mahirap tukuyin nang eksakto. Mas lalo itong lumala sa panahon ng aktibidad, lalo na sa paghagis, gymnastics, o anumang nagbibigay ng bigat sa braso, at nagpapagaan sa pahinga. Maraming kabataang atleta ang nakakaramdam na hindi na nila kayang lubos na tuwidin ang siko; ang pagkawala ng huling ilang degrees ng pagtutwid ay karaniwan at madalas na lumalabas bago maging tunay na problema ang sakit.

Kung nagsimula nang maluwag ang isang piraso ng ibabaw ng kasu-kasuan, maaaring magsimulang mahuli, maklik, o makayod ang siko, at maaari itong pamputihin pagkatapos ng aktibidad. Ang isang tunay na episode ng pagkayod (kung saan nakakayod ang siko at hindi gumagalaw sa sandali) ay karaniwang nangangahulugan na may maliit na piraso ng cartilage at buto na nabasag at lumutang sa loob ng kasu-kasuan. Ang kondisyon ay kadalasang apektado ang mga kabataan na naghiihiwa (baseball, cricket) o gumagawa ng gymnastics, kung saan ang panlabas na siko ay tumatanggap ng paulit-ulit na pagbomba.

## Ano ang nangyayari talaga

Ang panlabas na kalahati ng siko ay isang bilog na buto na tinatawag na **capitellum**, na may makinis na cartilage sa ibabaw. Sa paulit-ulit na mabigat na paggamit sa lumalaking siko, maaaring mawalan ng dugo ang isang maliit na bahagi ng buto sa ilalim ng cartilage na iyon at magsimulang malambot. Ito ay tinatawag na **osteochondritis dissecans**, o OCD. Maaaring manatiling buo at gumaling ang cartilage sa ibabaw, o maaaring mag-crack, umangat, at sa huli ay hiwalayin ang bahaging iyon bilang isang **loose body**.

Mag-ingat na huwag ikalito ang kondisyong ito sa mas magaan na kondisyon sa kabataan na nag-aayos ng sarili na tinatawag na **Panner's disease**, na kung saan apektado ang mas batang mga bata (karaniwang sa ilalim ng 10 taong gulang), gumagaling nang sarili sa pamamagitan ng pahinga, at hindi nag-iwan ng permanenteng pinsala. Ang tunay na OCD ay nangyayari sa mas matatanda na mga bata at mga adolescent at maaaring magdulot ng permanenteng pinsala sa kasukasuan kung ang fragment ay maghihiwalay.

Napakahalaga ng kalagayan ng cartilage. Ang **stable** na lesion (ang cartilage ay nananatiling mahigpit na nakakabit, bukas pa ang mga growth plate) ay may tunay na pag-asa na gumaling lamang sa pamamagitan ng pahinga. Ang **unstable** na lesion (may crack, naangat, o nasa loob na ng loose) ay karaniwang hindi gumagaling nang sarili at kadalasang nangangailangan ng operasyon.

## Mga maitutulong namin dito

---

Ang unang at pinakamahalagang hakbang para sa isang matatag na lesyon ay simpleng **ihinto ang nakapagpapalala ng gawain** (walang paghahagis, walang pagdadala ng bigat sa braso) sa loob ng ilang buwan, na may unti-unting pagbabalik sa gawain kapag ang buto ay gumaling na base sa mga scan. Sa mga mas batang atleta na bukas pa ang kanilang growth plates, marami sa mga lesyong ito ay ganap na gumagaling sa paraang ito. Ang pahinga ay hindi “walang ginagawa”; ito ang paggamot.

Kapag ang isang lesyon ay hindi matatag, may nabuo nang maluwag na bahagi, o hindi nakapagpapahinga sa pamamagitan ng pahinga, karaniwang inirekomenda ang operasyon. Halos laging ginagawa ito sa pamamagitan ng **keyhole (arthroscopic) na operasyon** at ang pagpili ay nakadepende sa lesyon:

- **Paglilinis at pagpapagana ng paggaling:** pag-alis ng nasirang fragment at paggawa ng maliliit na butas sa nakalantad na buto (microfracture) upang bumuo ang isang patong ng bagong tissue na nagpapagaling. Epektibo ito para sa mas maliliit na lesyon.
- **Pagkukumpuni ng fragment pabalik:** kung ang maluwag na piraso ay malaki at maganda ang kalidad, minsan ay maaari itong i-pin o i-screw pabalik sa tamang posisyon.
- **Pag-resurface ng defect:** para sa malalaking lesyon, lalo na ang mga nasa gilid ng joint, ang malusog na cartilage-at-bone na plugs ay maaaring ilipat upang muling itayo ang ibabaw (isang graft procedure).

Ang iyong surgeon ang nagpuputol sa pagitan ng mga ito base sa laki, lokasyon ng lesyon at kung ang cartilage ay maaaring iligtas, karaniwang pinamumunuan ng MRI scan.

## Ano ang inaasahan

---

Ang prognosis ay karaniwang maganda, lalo na kapag natuklasan ang problema nang maaga at nananatiling stable ang lesion. Maraming batang pasyente na may stable na lesion ay gumagaling sa pamamagitan ng pahinga at bumabalik sa kanilang isport. Pagkatapos ng operasyon para sa mga unstable na lesion, karamihan sa mga pasyente ay nakakakuha ng mahusay na pagbawas ng sakit at makabuluhang pagbabalik ng galaw, at ang karamihan sa mga atleta ay nakakabalik sa isport, bagama't maaaring tumagal ito ng ilang buwan at nangangailangan ng istrukturadong programa ng rehabilitasyon.

Ilang tapat na paalala. Ang mga mas malalaking lesion, ang mga tumatagos sa labas na gilid ng kasukasuan, at mga siko kung saan sarado na ang mga growth plate ay karaniwang mas mahina ang resulta at mas malamang na magkakaroon ng operasyon. Maaaring manatiling may kaunting pagkawala ng buong extension, at sa pangmatagalan, ang isang malaking lesion ay maaaring bahagyang magtaas ng panganib ng arthritis sa siko sa huli ng buhay, na eksaktong dahilan kung bakit napakahalaga ng maagang pagkilala at pagprotekta sa kasukasuan.

## Kailan kumonsulta sa doktor

---

- **Patuloy na sakit sa labas ng siko sa isang batang manlalaro ng baseball o gymnast** na hindi gumagaling kahit isang o dalawang linggo ng pahinga; ipa-evaluate ito bago magpatuloy sa pagsasanay.
- **Pagkawala ng buong pagwawasto ng siko:** ang hindi kakayahang tuwidin nang ganap ang siko ay isang maagang senyales na dapat suriin.
- **Pagkakadikit, pag-click, o pag-lock ng siko:** ito ay nagpapahiwatig na maaaring maluwag ang isang piraso ng buto at nangangailangan ng pag-imaging.
- **Pamamaga pagkatapos ng aktibidad** na paulit-ulit na bumabalik.
- Ang anumang isa sa mga ito sa isang atleta na hindi pa ganap na lumalaki (skeletal immature) ay nangangailangan ng mabilisang pag-aaral, dahil ang mga lesyon na napapansin habang bukas pa ang growth plates ay may pinakamataas na pagkakataong gumaling nang walang operasyon.