

Trochlear dysplasia at trochleoplasty

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

Paggaling sa isang sulyap. Pinagsama mula sa 30 na publikadong pag-aaral — magkakaiba ang iyong bilis ng paggaling.

MAGAAN NA GAWAIN	KARAMIHAN SA MGA PANG-ARAW-ARAW NA GAWAIN	PAG-ABOT SA HULING RESULTA
trabaho sa desk, pagmamaneho, pang-araw-araw na gawain	manual na trabaho, sports, gym	pananakit at lakas
—	—	—

Bakit iminungkahi ang operasyong ito

Inaalok ang trochleoplasty kapag masyadong patag ang groove sa likod ng kneecap at dahil dito ay paulit-ulit na dumudulas palabas ang kneecap. Ang groove ay tinatawag na trochlea. Kapag hindi ito nabuo nang maayos, ito ay tinatawag na trochlear dysplasia. Binabago ng operasyon ang hugis ng groove upang mas secure nitong mahawakan ang kneecap.

Ang operasyong ito ay karaniwang inaalok sa mga taong may malalang pagkapatag ng groove na may patuloy na instability ng kneecap. Maaari rin itong maging opsyon para sa ilang mga adolescent na bukas pa ang growth plates, at maaari itong gawin nang hindi naaabala ang paglaki. Ang layunin ay isang stable na kneecap, mas kaunting sakit, at mas mabuting function sa pang-araw-araw na buhay at sports.

Bago ang operasyon

Kapag naka-book na ang operasyon, bibigyan kayo ng aming team ng malinaw na mga instruksyon upang malaman ninyo nang eksakto ang dapat gawin. Kakailanganin ninyong itigil ang pagkain at pag-inom pitong oras bago ang inyong operasyon. Humihingi kami ng pitong oras sa halip na anim upang maaaring ilipat nang mas maaga ang oras ng inyong operasyon kung maagang matapos ang theatre list. Sasabihin sa inyo ng inyong surgeon kung alin sa inyong mga regular na gamot ang dapat itigil at kailan, kaya magdala ng nakasulat na

listahan ng lahat ng iniinom ninyo, kabilang ang anumang blood thinners. Mag-ayos ng taong maghahatid sa inyo pauwi pagkatapos, dahil hindi ninyo kayang magmaneho nang mag-isa. Magsuot ng maluwig at komportableng damit sa araw na iyon. Kung mayroon kayong ibang kondisyong medikal, maaaring kailanganin ninyo ng mga blood test o review kasama ang anaesthetist, ngunit karamihan sa mga tao ay hindi.

Sa araw ng operasyon

Darating kayo sa surgical admissions unit ng ospital, kung saan kayo ay i-che-check in at ihahanda para sa theatre. Pagkatapos ay makikipagkita kayo sa anaesthetist. Ang operasyong ito ay ginagawa sa ilalim ng general anaesthetic. Minsan ay nagdaragdag ng regional nerve block para sa pagpapaginhawa ng sakit pagkatapos ng operasyon; tatalakayin ito ng anaesthetist sa inyo sa araw na iyon. Pagkatapos ay dadalhin kayo sa operating theatre, kung saan isasagawa ang operasyon.

Magigising kayo sa recovery area, kung saan babantayan kayo ng mga nurse habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Kapag stable na kayo, maaaring ilipat kayo sa ward o pauwi na, depende sa procedure at kung paano ang takbo ng inyong paggaling.

Ano ang kinapapalooban ng operasyon

Ang trochleoplasty ay muling hinuhubog ang groove sa likod ng iyong kneecap upang mas matatag nitong mahawakan ang kneecap. Ang iyong surgeon ay gagawa sa pamamagitan ng hiwa sa harap ng tuhod. Ang groove ay palalalimin at muling huhubugin upang tumugma ito sa isang mas normal na hugis. Ang kneecap ay uupo at gagalaw na ngayon sa bagong groove na ito sa halip na dumulas palabas.

Ang ilang tao ay nangangailangan ng higit sa isang procedure sa parehong pagkakataon. Ang muling paghubog ng groove ay madalas na isinasama sa ligament repair o reconstruction na nagpapatatag sa kneecap mula sa loob ng tuhod. Kung ang buto ng hita mismo ay pilipit, ang buto ay maaaring putulin at iikot sa isang mas mabuting posisyon, na tumutulong din upang mapanatili ang kneecap sa tamang track. Ipapaliwanag ng iyong surgeon kung aling mga bahagi ang naaangkop sa iyo, dahil ang bawat operasyon ay iniangkop sa hugis ng iyong tuhod.

Ang hiwa ay isasara gamit ang mga tahi at tatakpan ng dressing. Magigising ka sa recovery area na ang iyong tuhod ay may dressing at suporta, at ituturo ng aming team kung paano ito aalagaan bago ka umuwi.

Pagkatapos ng operasyon

Magigising ka sa recovery area, pagkatapos ay ililipat ka sa ward kapag stable ka na. Babantayan ka ng mga nurse at bibigyan ka ng pain relief upang manatili kang komportable. Ang iyong tuhod ay babalutan ng dressing at susuportahan, at ituturo ng aming team kung paano pangalagaan ang sugat bago ka umuwi. Iniiwan namin ang dressing sa loob ng humigit-kumulang 10 araw; mangyaring huwag itong tanggalin bago ang panahong iyon maliban kung sinabi namin sa iyo. Papalitan o tatanggalin namin ito kapag nakita ka namin. Hihikayatin kang bumangon at maglakad nang may tulong, madalas sa loob ng unang araw. Dapat may kasama

ka sa unang 24 oras pagkatapos mong lumabas ng ospital. Sasabihin sa iyo ng iyong team kung uuwi ka sa mismong araw na iyon o mananatili ng isang gabi sa ospital.

Paggaling

Ang iyong tuhod ay magiging masakit at mamamaga sa unang bahagi. Ang pain relief ay nagpapanatili sa iyong pagiging komportable, at ang pagpapanatiling nakataas ng tuhod kapag ikaw ay nagpapahinga ay nakatutulong upang humupa ang pamamaga. Ang mga ice pack ay maaari ring magpagaan ng discomfort. Ang pamamaga ay karaniwang bumubuti nang unti-unti sa unang dalawang linggo.

Ikaw ay tatayo at maglalakad nang may tulong sa simula, madalas sa loob ng unang araw. Gagabayan ka ng iyong physiotherapist sa mga ehersisyo upang maibalik ang paggalaw at mapalakas ang mga kalamnan sa hita. Ang mga ehersisyong ito ay kasinghalaga ng mismong operasyon, kaya gawin ang mga ito ayon sa itinuro. Maaari kang gumalaw sa loob ng bahay, ngunit dahan-dahan lamang at sundin ang payo ng iyong team tungkol sa kung gaano karaming bigat ang dapat ilagay sa binti.

Kapag humupa na ang pamamaga at bumalik na ang paggalaw, magiging mas madali ang mga pang-araw-araw na gawain. Ang pag-akyat sa hagdan, pagtayo nang mas matagal, at pagbaluktot ng tuhod ay magiging mas natural habang lumilipas ang mga linggo. Makakapagmaneho ka na kapag binigyan ka na ng clearance ng iyong surgeon, at maaari ka nang bumalik sa trabaho at sports habang bumabalik ang iyong lakas at kumpyansa. Ang mga taong may mas malalang flattening ng groove ay kung minsan ay nangangailangan ng mas mahabang panahon bago bumalik sa sports.

Ang paggaling ay nag-iiba sa bawat tao. Maaaring magkaiba ang iyong timeline, at gagabayan ka ng iyong surgeon at physiotherapist sa bawat yugto.

Ano ang maaaring maging problema

Karamihan sa mga pasyente ay gumagaling nang maayos, ngunit paminsan-minsan ay maaaring magkaroon ng mga problema. Binabantayan kayo nang maigi ng inyong surgeon at ng team upang maagang matukoy ang anumang isyu.

Maaari pa ring dumulas o makaramdam ng kawalan ng katatagan (unstable) ang kneecap pagkatapos ng operasyon. Maaaring mapansin ninyo ang pagbigay ng kneecap, o pakiramdam na ito ay muling gumagalaw palabas ng puwesto. Kung mangyari ito, sabihin sa inyong surgeon sa susunod na review, o tumawag sa klinika nang mas maaga kung patuloy na bumibigay ang tuhod.

Ang surface ng joint sa likod ng kneecap ay maaaring mapudpod sa paglipas ng panahon. Tinatawag itong wear-and-tear arthritis, at maaari itong makaapekto sa harap ng tuhod pagkatapos ng operasyong ito. Maaari kayong makaramdam ng malalim at kumikirot na sakit sa harap ng tuhod, o mapansin ang pakiramdam na may pumipitik (clicking) o kumakaskas (grinding) kapag ibinabaluktot ito. Ang sakit ay maaaring lumala sa pag-akyat-baba ng hagdan, pag-squat, o pag-upo nang matagal. Kung mapansin ninyo ang mga pagbabagong ito, banggitin ito sa inyong susunod na review upang masuri ng inyong surgeon ang joint.

Ang pag-reshape ng groove ay maaari ring makaapekto sa cartilage na bumabalot sa buto. Ang cartilage ay ang makinis at madulas na layer na nagpapahintulot sa kneecap na dumulas. Kung ito ay maapektuhan, maaari kayong makaramdam ng pagsabit (catching), pagkakaskas (grinding), o pamamaga sa tuhod. Banggitin ang alinman sa mga sintomas na ito sa inyong surgeon upang masuri ang mga ito.

Ang ilang mga tao na sumasailalim sa iba pang mga procedure sa parehong pagkakataon, gaya ng paglilipat ng tendon attachment sa ibaba ng kneecap, ay maaaring magkaroon ng mas maraming problema pagkatapos. Tatalakayin ng inyong surgeon kung aling mga bahagi ng operasyon ang naaangkop sa inyo at kung ano ang dapat bantayan.

Para sa mga teenager na bukas pa ang growth plates, ang operasyong ito ay hindi nakakaabala sa paglaki. Nasuri na ito sa mga batang pasyente na sumailalim sa operasyon para sa kneecap na patuloy na nagdi-dislocate.

Kung mapansin ninyo ang anumang hindi inaasahan, gaya ng bagong sakit, pamamaga, o tuhod na pakiramdam ay unstable, makipag-ugnayan sa klinika. Ang table ng mga komplikasyon sa pahinang ito ay naglilista ng mga tipikal na rate kung nais ninyo ang mga detalye.

Kailan dapat tumawag sa amin

Tumawag sa amin kung kayo ay may lagnat, o kung ang balat sa paligid ng sugat ay lalong namumula, namamaga, o nagsisimulang maglabas ng likido. Tumawag sa amin kung ang inyong sakit ay biglang lumala, o kung ang inyong binti (calf) ay namaga at masakit kapag hinahawakan. Pumunta sa emergency kung kayo ay nahihirapang huminga, o kung mawalan kayo ng pakiramdam sa inyong binti o hindi ito maigalaw. Ang mga sintomas na ito ay kailangang masuri agad. Kung may iba pa kayong inaalala, tumawag sa klinika. Mas gusto naming malaman ito nang maaga.

Trochlear dysplasia at trochleoplasty

Mga rate ng komplikasyon mula sa mga nakapublikasyong literatura

Pinagsama mula sa 30 na publikadong pag-aaral. Ito ay mga rate sa antas ng populasyon, hindi ang iyong indibidwal na panganib — tatalakayin ng iyong siruhano kung ano ang naaangkop sa iyo.

KUMPLIKASYON	INIULAT NA RATE	MGA TALA
patellofemoral arthritis	—	Nauugnay sa mataas na rate ng patellofemoral arthritis at maaaring magpalala sa natural na takbo nito sa long term.
recurrent instability	—	Ang isolated trochleoplasty ang may pinakamataas na failure rates sa mga patellar stabilizing procedure sa isang systematic review.
chondral status decline	—	Mas maraming pasyente ang nagpakita ng pagbaba sa trochlear chondral status sa short-term hanggang midterm follow-up kumpara sa mga control.
revision surgery	—	Ang trochleoplasty ay indicated sa mga revision case kapag nabigo ang ibang mga procedure; ang isolated trochleoplasty ay may mataas na failure rates.
general complications	—	Nagbibigay ng isang acceptable complication profile sa parehong short at long-term follow-up.
growth disturbance	—	Walang naobserbahang growth disturbance pagkatapos ng trochleoplasty sa mga adolescent na may open growth plates.

Nabasa ko ang impormasyong ito at may pagkakataon akong magtanong kay Dr. Hirpara tungkol sa prosedura, inaasahang paggaling, at mga komplikasyong nabanggit sa itaas.

PASYENTE — PANGALAN (ISULAT NANG
MALINAW)

LAGDA

PETSA