

APLIKIMET INTRA - ARTIKULARE TEK OSTEOARTRITI I GJURIT



Redon Jashari

Ligjërues,
Kolegji Universum

Specializant,
Klinika e Ortopedisë,
Qendra Klinike Universitare e
Kosovës

Doktor i Mjekësisë,
Spitali i Përgjithshëm- Gjilan

Korrespondenca:
redoni.jashari@gmail.com

Osteoartriti është forma më e zakonshme e sëmundjes së kyçeve në të gjithë botën. Lidhet shumë me moshën dhe shumë e zakonshme te njerëzit e moshuar. Disa studime tregojnë se mbi 80% e njerëzve mbi 55 vjeç kanë osteoartrit të paktën në një artikulation edhe atë incidencën më të lartë e ka nyja e gjurit. Shpesh ekziston një faktor predispozues që është ai gjenetik, dëmtimi i sipërfaqes artikulare, këputja e meniskut, paqëndrueshmëria ligamentoze ose deformimi para-ekzistues i kofshës ose gjurit. Osteoartriti mund të prekë të gjitha indet e buta rreth gjurit, por prishja e kërcit artikular është një tipar i qëndrueshëm që zakonisht fillon në një zonë me ngarkesë të tepërt. Karakterizohet me humbje të kërcit artikular të zonave fokale brenda nyjës sinoviale, e shoqëruar me sklerozë.

Pacientët janë zakonisht mbi 50 vjeç dhe shpesh janë mbipeshë. Dhimbja është simptoma kryesore, më e shpeshtë sidomos pas ecjes në sh-

kallë. Pas pushimit, nyja ndihet e ngurtësuar dhe është e dhimbshme e me theks të veçantë pas qëndrimit ulur për një kohë të gjatë. Simptomat e osteoartritit zakonisht mund të menaxhohen, megjithëse dëmtimi i kyçeve nuk mund të rikthehet. Përveç kësaj, analgjetikët duhet të përkrahohen në rast të dhimbjeve. Ngarkimi i nyjave zvogëlohet duke përdorur shkop për ecje. Injeksionet intra-artikulare me glukokortikoide dhe acidin hialuronik në trajtimin e osteoartritit. Për fat të mirë, kohët e fundit është futur në përdorim edhe plazma e pasur me trombocite e njohur ndryshe si PRP. Megjithatë, si shumica e terapive të tjera, ato pashmangshmërisht kanë avantazhe dhe disavantazhe në përdorimin e tyre.

Glukokortikoidet janë medikamente anti-inflamatore që mund të përdoren për të trajtuar osteoartritin e gjurit.

Tabela 1. Avantazhet dhe disavantazhet e glukokortikoideve në trajtimin e osteoartritit.

Avantazhet	Disavantazhet
Lehtësim i shpejtë i dhimbjes për pacientët me osteoartrit të rëndë të gjurit.	Paraqitja e efekteve anësore si: shtimi në peshë, osteoporoza dhe rritja e rrezikut të infeksionit.
Mund të përdoret me trajtime të tjera, si fizioterapia.	Nuk rekomandohen për përdorim afatgjatë, pasi rreziku i efekteve anësore rritet me përdorim të zgjatur.
Efektive në reduktimin e inflamacionit në nyje.	Mund të shkaktojnë gjithashtu mbajtje të lëngjeve, ndonjëherë duke rezultuar në ënjtje në këmbë.
	Mund të ndikojnë gjithashtu në funksionin e gjendrës mbiveshkore, duke çuar në uljen e prodhimit të kortikoideve.

Tabela 2. Avantazhet dhe disavantazhet e Acidit Hialuronik (HA) në trajtimin e osteoartritit.

Avantazhet	Disavantazhet
HA mund të lehtësojë dhimbjen dhe të përmirësojë funksionin e kyçeve te pacientët me osteoartrit të gjurit.	Efektiviteti i HA në trajtimin e osteoartritit të gjurit mund të ndryshojë nga personi në person.
Është një procedurë relativisht joinvazive me dhimbje minimale dhe kohë rikuperimi të shkurtër.	Procedura është relativisht e shtrenjtë dhe nuk mbulohet nga të gjitha sigurimet shëndetësore.
Mund të përdoret me opsione të tjera trajtimi, si terapia fizike dhe menaxhimi i dhimbjes.	Disa pacientë mund të përjetojnë reaksione alergjike ose dhimbje gjatë procesit të injektimit.
	Mund të jenë të nevojshme injeksione të shumta për të ruajtur efektin, ndonjëherë deri në 3-5 herë në vit.



Flutura Ajvazaj
Doktor i Mjekësisë

Tabela 3. Avantazhet dhe disavantazhet e plazmës së pasur me trombocite (PRP) në trajtimin e osteoartritit.

Avantazhet	Disavantazhet
Ndikon në shërimin e indeve të dëmtuara në nyje, duke reduktuar dhimbjen dhe duke përmirësuar funksionin.	Siguria dhe efektiviteti afatgjatë nuk dihen ende.
Procedurë relativisht jo invazive me dhimbje minimale dhe kohë rikuperimi.	E kushtueshme dhe kryesisht jo e mbuluar nga të gjitha sigurimet shëndetësore.
Është një procedurë autologe, kështu që ekziston rreziku minimal për një reaksion alergjik ose refuzim.	Nevojitet më shumë se një seancë për të parë efektet.
PRP mund të jetë e përshtatshme për pacientët me simptoma më të rënda ose ata që nuk i janë përgjigjur trajtimeve të tjera.	

Terapia me plazmë të pasur me trombocite (PRP) është një opsion trajtimi për osteoartritit e gjurit që përfshin injektimin e një sasive të përqendruar të trombociteve të pacientit në nyjën e prekur.

PRP është një metodë e re e trajtimit, prandaj ne konsiderojmë se kërkon elaborim më të detajuar në punimin tonë. Megjithatë ka ende nevojë për vlerësim të mëtejshëm të kësaj metode trajtimi, disa nga studimet që kemi shqyrtuar sugjerojnë se efikasiteti i plazmës së pasur me trombocitet (PRP) për trajtimin e osteoartritit ndryshon në varësi të studimit dhe popullatës. Disa studime kanë raportuar përmirësim të ndjeshëm në dhimbje dhe funksion, ndërsa të tjerët nuk kanë raportuar ndonjë ndryshim të rëndësishëm nga placebo.

The American Journal of Sports Medicine ka bërë një studim që tregoi se pacientët që morën injeksione me PRP për trajtim të osteoartritit raportuan një ulje të ndjeshme të niveleve të dhimbjes vetëm një javë pas procedurës. Nga ana tjetër, studimet tregojnë se kortikosteroidet intra-artikulare ofrojnë lehtësim të menjëhershëm të simptomave. Ndërsa, acidi hialuronik intra-artikular rezulton të ndikojë përtej 4 javësh pas injektimit, me përfitime më të gjata që zgjasin deri në 6 muaj. Pacientët e përfshirë në studimin e American Journal of Sports Medicine raportuan gjithashtu se nivelet e dhimbjes së tyre u përmirësuan deri në gjashtë muaj pas marrjes së injeksioneve me PRP. Studime tjera po ashtu kanë konfirmuar gjetjet e studimit fillestar nga American Journal of Sports Medicine. Dhe bazuar në këto studime dhe raportet e pacientëve, mund të konkludohet se PRP është një zgjidhje efektive për trajtimin e dhimbjeve të osteoartritit në kohëzgjatje deri në gjashtë muaj. Përveç kësaj, marrja e rregullt e injeksioneve me qëllim të mirëmbajtjes mund të zgjas përfitimet e PRP për një periudhë edhe me të gjatë, deri në 9 muaj.

Megjithatë, kohëzgjatja e efektivitetit të trajtimit

ndryshon dhe varet nga faktorë të ndryshëm, si:

1. Gjendja për të cilën përdoret injeksioni PRP,
2. Shëndeti i pacientit në përgjithësi,
3. Mënyra se si trupi i përgjigjet trajtimit fillestar PRP.

Padyshim që efektiviteti në reduktimin e simptomave dhe kohëzgjatja e veprimit të barnave është shumë i rëndësishëm në përzgjedhjen e terapisë. Megjithatë, efektet anësore duhet të merren parasysh gjithmonë. Më poshtë në tabelën nr. 4 janë paraqitur disa nga efektet anësore më të shpeshta të Acidit Hialuronik, Kortikosteroidëve dhe PRP në pacientët me osteoartrit.

Një aspekt tjetër që vlen të diskutohet është prodhimi dhe origjina e preparateve që përdoren për trajtimin e osteoartritit. Kjo ka të bëjë jo vetëm me koston por edhe me reagimin e trupit ndaj këtyre substancave (duke ditur se substancat me origjinë shtazore mund të shkaktojnë reaksione alergjike në organizma të caktuar). Burimet e injeksioneve të acidit hialuronik (HA) që përdoren për trajtimin e osteoartritit mund të jenë të ndryshme. Ekzistojnë injeksione HA që rrjedhin nga burime me bazë shtazore si krehja e gjelit dhe po ashtu injeksione HA të krijuara në laboratorë përmes teknologjisë së ADN-së rekombinante.

Në anën tjetër PRP terapia bazohet në parimin e aftësisë që trupat tanë kanë për të shëruar veten. Trajtimi përfshin mbledhjen e substancave të nevojshme nga trupi, përpunimin e tyre dhe rikthimin e tyre në trup për të nxitur procesin e vetë-shërimit. Ne e dimë se faktorët e rritjes janë vendimtarë në rregullimin e ekspresionit të kondrociteve, si TGFβ, PDGF, IGF dhe FGF, PRP. Gjaku i pasur me trombocite, leukocite dhe faktorë të rritjes, luan një rol të rëndësishëm në rritjen e përhapjes dhe diferencimit të qelizave, duke nxitur angiogjenezën dhe përshejtimin e riparimit

të indeve. PRP gjithashtu mund të transformohet në fije të shumta kolagjeni që formojnë rrjeta të fibrinës, duke mundësuar mbajtjen e një numri të lartë të trombociteve dhe faktorëve të rritjes në nyjën e gjurit. Megjithatë, përdorimi i PRP për rigjenerimin dhe riparimin e kërcit mund të kërkojë një kohë të gjatë. Disavantazh i terapisë me PRP mund të jetë gjithashtu prania e një sasive të konsiderueshme të leukociteve gjatë përgatitjes së PRP. Kjo prani e leukociteve mund të shpie potencialisht në një përgjigje inflamatore në rritje në nyjën përkatëse.

Për disa individë, kostoja e trajtimit mund të jetë një barrë e konsiderueshme financiare dhe mund të ndikojë në vendimin e tyre për të ndjekur një terapi të caktuar ose për të vonuar kërkimin e trajtimit. Kostoja e PRP (Plazma e pasur me trombocite), HA (Acidi Hialuronik) dhe injeksionet e kortikosteroideve mund të ndryshojë varësisht nga disa faktorë, si nyja që trajtohet, lloji i terapisë së përdorur dhe varet gjithashtu nga personi që bën administrimin e injeksionit. Për nga mënyra e performimit të tre procedura janë shumë të ngjashme mes vete dhe rikthimi në aktivitetin e plotë fizik pas injeksioneve është pothuajse i njëjtë për të tre trajtimet. Pas marrjes së një injeksioni me PRP, HA ose kortikosteroide, sugjerohet një pushim i shkurtër nga aktiviteti fizik, zakonisht për 24 deri në 48 orë. Pas këtij pushimi mund të rifillohen aktivitetet normale, por është e rëndësishme të shmangen aktivitetet me ndikime të rënda që mund të shkaktojnë

dëme të mëtejshme.

Si përfundim mund të themi se:

1.Studimet e fundit kanë treguar se injeksionet HA janë efektive në ruajtjen e ushqimit dhe karakteristikave të kërcit, lubrifikimin e nyjave për të reduktuar inflamacionin dhe shmangien e rrezikut të infeksionit intra-artikular.

2.PRP dhe injeksionet kortikosteroide janë treguar të dyja të jenë efektive në reduktimin e dhimbjes, ngurtësimin dhe përmirësimin e funksionit të pacientët me osteoartrit bilateral të gjurit (OA).

3.Terapia me kortikosteroide vepron më së shpejti, mirëpo bartë barrën e paraqitjes së efekteve të shumta anësore.

4.Terapitë me HA dhe PRP kanë potencialisht kohëzgjatje të njëjtë të veprimit, deri në 6 muaj.

5.Efekti i terapisë me PRP mund të zgjatet deri në 9 muaj me marrjen më të shpeshtë të kësaj terapie.

6.Me kalimin e kohës, ulja e dozës dhe prishja e vazhdueshme e matriksit të nyjës mund të çojë në një ulje të efektivitetit klinik të HA.

Së fundmi ne e dimë se çdo trajtim ka kufizimet dhe avantazhet e tij. Prandaj, konsiderojmë se vlerësimi i përgjithshëm i pacientit duhet të jetë vendimtar në përcaktimin se cilën terapi do të marrë pacienti.

Referencat:

1.Oliva. How long do PRP injections last? - PRP for arthritis [Internet]. Cano Health. 2020 [cited 2023 Feb 12]. Available from: <https://canohealth.com/news/blog/how-long-do-prp-injections-last/>.

2.Pretorius J, Nemat N, Alsayed A, Mustafa A, Hammad Y, Shaju T, et al. Double-blind randomized controlled trial comparing Platelet-rich plasma with intra-articular corticosteroid injections in patients with bilateral knee osteoarthritis. Cureus.

3. Gong H, Li K, Xie R, Du G, Li L, Wang S, et al. Clinical therapy of platelet-rich plasma vs hyaluronic acid injections in patients with knee osteoarthritis: A systematic review and meta-analysis of randomized double-blind controlled trials. Medicine (Baltimore) 2021.

4. Ayhan E, Kesmezacar H, Akgun I. Intraarticular injections (corticosteroid, hyaluronic acid, platelet rich plasma) for the knee osteoarthritis. World J Orthop [Internet] 2014.

5. Maheu E, Rannou F, Reginster J-Y. Efficacy and safety of hyaluronic acid in the management of osteoarthritis: Evidence from real-life setting trials and surveys. Semin Arthritis Rheum 2016.

Tabela 4. Efektet anësore të HA, PRP dhe Kortikosteroideve.

Acidi hialuridik	PRP	Kortikosteroidet
Dhimbje dhe ënjtje në vendin e injektimit: Ky efekt anësor i zakonshëm zakonisht kalon brenda pak ditësh.	Dhimbje dhe ënjtje në vendin e injektimit: Ky efekt anësor i zakonshëm zakonisht kalon brenda pak ditësh.	Dhimbje dhe ënjtje në vendin e injektimit: Ky efekt anësor i zakonshëm zakonisht kalon brenda pak ditësh.
Infeksioni: Si me çdo injeksion, ekziston rreziku i infeksionit në vendin e injektimit, megjithëse kjo është e rrallë.	Infeksioni: Si me çdo injeksion, ekziston rreziku i infeksionit në vendin e injektimit, megjithëse kjo është e rrallë.	Infeksioni: Si me çdo injeksion, ekziston rreziku i infeksionit në vendin e injektimit, megjithëse kjo është e rrallë.
Reaksionet alergjike: Edhe pse të rralla, disa njerëz mund të përjetojnë një reaksion alergjik ndaj HA, i cili mund të shkaktojë simptoma të tilla si kruajtje, skuqje ose urtikarie.	Asnjë përmirësim: Është gjithashtu e mundur që injeksionet PRP të mos japin ndonjë përfitim për trajtimin e osteoartritit.	Reaksionet alergjike: Edhe pse të rralla, disa njerëz mund të përjetojnë një reaksion alergjik ndaj HA, i cili mund të shkaktojë simptoma të tilla si kruajtje, skuqje ose urtikarie.
Në disa raste, simptomat e osteoartritit mund të përkeqësohen përkohësisht pas një injeksioni HA, megjithëse kjo zakonisht është e përkohshme.		Ulje e funksionit të gjëndrave mbiveshkore: Kortikosteroidet mund të zvogëlojnë prodhimin e disa hormoneve në trup, duke rezultuar në ulje të funksionit të gjëndrave mbiveshkore. Kjo ndodh më shpesh pas injeksioneve të përsëritura ose dozave të larta të kortikosteroideve.
Dëmtimi i indeve: Ekziston një rrezik i vogël i dëmtimit të nyjave ose indeve përreth, si kërci, ligamentet ose nervat.		Efektet anësore sistemike: Kortikosteroidet e marra në doza të larta për një periudhë të gjatë kohore mund të çojnë në një sërë efektesh anësore sistemike të tilla si: shtim në peshë, ndryshime në humor, ndryshime në ciklin menstrual tek gratë dhe rritje të ndjeshmërisë ndaj infeksioneve.