

SBORNÍK ABSTRAKT



XIII. NÁRODNÍ KONGRES SPOLEČNOSTI PRO SPORTOVNÍ TRAUMATOLOGII A ARTROSKOPII

23. – 24. října 2025

NH Collection Olomouc Congress
(Legionářská 1311, Olomouc)

Pořádá

Společnost pro sportovní traumatologii
a artroskopii ČLS JEP

ve spolupráci s

Ortopedickou klinikou FN Olomouc



ABSTRAKTA PŘEDNÁŠEK

23. – 24. 10. 2025

(řazeno abecedně podle jmen přednášejících)

LÉKAŘSKÁ A FYZIOTERAPEUTICKÁ SEKCE

ASK STABILIZACE RAMENNÍHO KLOUBU VOLNÝM KOSTNÍM ŠTĚPEM

› Bartoš R.^{1,2}, Avenarius J.², Bubák J.¹

¹Ortopedicko – traumatologické oddělení, Klaudiánova nemocnice, Mladá Boleslav

²Ave Clinic, s.r.o.

Cíl přednášky: Představení způsobů stabilizace ramenního kloubu pomocí volného kostního štěpu, jako řešení u pacientů s recidivující nestabilitou a kostními defekty glenoidu.

Metodika: Rozbor indikací k ASK stabilizaci, výběr pacientů, typy štěpů (autologní vs. alogenní), přístupové portály, technika přípravy glenoidu a fixace štěpu pomocí šroubů nebo buttonů.

Výsledky: Prezentace klinických a funkčních výstupů u souboru pacientů léčených tímto typem operace.

Závěr: ASK stabilizace ramene s využitím volného kostního štěpu představuje efektivní a bezpečnou metodu u pacientů s kostními defekty glenoidu. Artroskopický přístup umožňuje precizní implantaci s nižší invazivitou a kratší rekonvalescencí.

Klíčová slova: Artroskopie, ramenní kloub, stabilizace, kostní štěp, glenoid, instabilita

PERIOPERAČNÍ VYUŽITÍ ACP

› Běreš M., Neoral P.

Ortopedická klinika FN Olomouc

Autologní kondicionovaná plasma (ACP) má čím dál větší využití a její aplikace patří mezi nejmodernější procedury v ortopedii. Kromě ambulantní sféry se poslední dobou aplikuje i peroperačně. Naše přednáška obsahuje vybrané artroskopické výkony, u kterých se ACP využívá nejčastěji. Techniky aplikace jsou zdokumentovány ve formě obrázků z průběhu operace. Dle našich zkušeností i v souladu s recentní literaturou, perioperační využití ACP obecně vede k lepším výsledkům a snižuje riziko selhání po uvedených rekonstrukčních artroskopických výkonech.

MOŽNOSTI ENDOSKOPIE V OBLASTI PATY

› Béréš M., Neoral P.

Ortopedická klinika FN Olomouc

Bolest paty je častý klinický příznak omezující pacienty v každodenním životě. V minulosti se v této oblasti prováděli pouze otevřené výkony, ale v současnosti je trendem miniinvasivní přístup. V této prezentaci uvádíme jednotlivé možnosti endoskopického ošetření paty včetně zhodnocení našeho souboru pacientů s patní ostruhou. Výhodou endoskopického přístupu je minimum komplikací a rychlejší rekonvalescence, nevýhodou je časová a technická náročnost.

ÚSKALÍ REKONSTRUKCE LCA U PACIENTŮ NAD 45 LET

› Boglevský R., Pavliska T.

ASK Tore s.r.o., privátní ortopedická praxe a klinika jednodenní chirurgie, Ostrava

USG NAVIGOVANÁ INTRAMENISKÁLNÍ APLIKACE PRP V TERAPII INTRAMENISKÁLNÍCH RUPTUR

› Ditmar R.¹, Neoral P.²

¹*Oddělení rehabilitace FN Olomouc*

²*Ortopedická klinika FN Olomouc*

Intrameniskální aplikace plazmy bohaté na destičky (PRP) představuje inovativní metodu léčby meniskální lézí, především intrameniskálních degenerativních ruptur. Kombinace perkutánní trepanace a intrameniskální injekce PRP významně zvyšuje míru hojení menisku a snižuje potřebu artroskopie. PRP obsahuje růstové faktory podporující regeneraci tkáně, avšak účinnost může záviset na typu poranění a individuálních faktorech pacienta.

Využití ultrazvukové navigace k provedení intrameniskální trepanace s aplikací PRP představuje bezpečnou a precizní metodu léčby těchto pacientů. Přímá vizualizace jehly v reálném čase je nezbytnou podmínkou k úspěchu této metody, spolu s kontrolou průběhu aplikace PRP přináší USG velmi cenný diagnostický nástroj rozsahu intrameniskální léze, čímž významně přispívá ke správnému určení navazující rehabilitační strategie.

Rehabilitace je zásadní pro optimální efekt PRP při intrameniskální aplikaci. Klíčová je postupná, individuálně přizpůsobená rehabilitační strategie, která zahrnuje precizní kontrolu progresivní zátěže. Využíváme USG s elastografií k hodnocení stavu tkáně před progresí zatížení. Po aplikaci standardně ponecháváme 24 hod klidu, poté následují

analytické cvičení s cílem plného rozsahu pohybu v ošetřovaném kolenním kloubu. Progresivní zátěž quadriceps femoris s rostoucí posturální náročností při balančních cvičeních poté zajistí optimální hojení a efekt PRP. Pro absenci doporučených postupů RHB je zásadní individualizace fyzioterapie za pravidelných klinických a sonografických kontrol včetně využití elastografie. Současné zkušenosti s intramenskální aplikací PRP s využitím USG navigace podporují zařazení této metody do léčebné rozvahy pro pacienty s intramenskální lézí. V našem souboru kazuistik došlo k progresi funkce kolenního kloubu s regresí algí bez nutnosti artroskopického zákroku. Vzhledem k variabilitě účinnosti PRP v závislosti na typu poranění a individuálních faktorech pacienta je nutné pokračovat ve výzkumu a vývoji standardizovaných protokolů a komplexních doporučení pro klinickou praxi.

NÁVRAT DO ŠPORTOVEJ AKTIVITY PO PLASTIKE LCA

➤ Dostál A., Malinovský P.

KÚCh UN Bratislava, Klinika Sagax s.r.o.

OPERAČNÍ ŘEŠENÍ INZERČNÍCH TENDINITID ACHILLOVY ŠLACHY U SPORTOVČŮ

➤ Dygrýnová M., Obhlídal M., Uvízl M.

Ortopedická klinika FN Olomouc

30 LET SLOVENSKÉ ARTROSKOPICKÉ SPOLEČNOSTI SSAST

➤ Grauzel J.

Nemocnica Medissimo/ Sportclinic, Bratislava

ALL-INSIDE PLASTIKA ACL + INTERNAL BRACE, ČTYŘLETÉ ZKUŠENOSTI S ACL TIGHTROPE II.GENERACE

➤ Hanák R., Macháček V.

CZ Clinic s.r.o., Prostějov

VYUŽITÍ HOŘČÍKOVÝCH IMPLANTÁTŮ V TERAPII DEFECTŮ CHRUPAVKY

➤ Havlas V., Hanák F.

Klinika dětské a dospělé ortopedie a traumatologie 2.LF UK a FN Motol

ASK SUTURA LFTA - PRVNÍ ZKUŠENOSTI

› Holibka K., Holibka R.

Vojenská nemocnice Olomouc

LATARJETOVA OPERACE - ZKUŠENOSTI A DLOUHODOBÉ VÝSLEDKY

› Holibka R., Holibka K.

Vojenská nemocnice Olomouc

VYUŽITÍ ŠLACHY DLOUHÉ HLAVY BICEPSU KE STABILIZACI U RECIDIVUJÍCÍ LUXACE RAMENA

› Holibka R., Holibka K.

Vojenská nemocnice Olomouc

OSTEOCHONDRÁLNÍ FRAKTURY KOLENNÍHO KLOUBU U ADOLESCENTŮ – DIAGNOSTICKÉ POSTUPY A CHIRURGICKÉ MOŽNOSTI LÉČBY

› Hrunka J., Vícha J.

Ortopedická klinika FN Hradec Králové

Abstrakt:

Osteochondrální fraktury kolenního kloubu u adolescentů představují specifickou a celkem vzácnou diagnózu, která nejčastěji vzniká na podkladě akutního úrazu – typicky při luxaci pately nebo přímém axiálním poškození kolenního kloubu. Vzhledem k nezralé kostní struktuře a otevřeným růstovým štěrbinám se tyto poranění liší svým charakterem i biologickým potenciálem hojení od fraktur u dospělých pacientů.

Cílem prezentace je podat přehled o této diagnóze v adolescentní populaci se zaměřením na současné možnosti diagnostiky a průřez chirurgické léčby, včetně nejnovějších metod. Důraz bude kladen na přesnou a časnou diagnostiku tohoto závažného poranění.

Chirurgická léčba je indikována na základě velikosti, lokalizace a stability fragmentu – od artroskopické debridementace až po stabilní fixaci. Pozornost bude věnována výhodám a limitacím různých typů fixace (resorbovatelné vs. kovové implantáty) s ohledem na růstově neukončené pacienty.

Pomocí kazuistik budou prezentovány konkrétní klinické příklady, rozhodovací proces při volbě léčby i technické aspekty jednotlivých výkonů. Důraz bude kladen také na možná úskalí a dlouhodobá rizika – včetně rozvoje chondrálních defektů. Cílem prezentace je

podpořit včasnou diagnostiku a správné chirurgické rozhodování vedoucí k optimálním funkčním výsledkům u adolescentních sportovců.

ESSKA-ESMA ACL PREVENCE V ČR – OD VIZE K PLOŠNÉ IMPLEMENTACI

➤ Hudeček F.¹, Lujc M.², Urbášek K.³, Kačírková M.⁴, Janský I.⁵

¹*I. ortopedická klinika LF MU a FN u sv. Anny Brno a IC klinika Brno*

²*Klinika ortopedie a spondylochirurgie LF MU a FN Brno*

³*Klinika dětské chirurgie, ortopedie a traumatologie LF MU a FN Brno*

⁴*Slezské nemocnice Opava*

⁵*Fyzioterapie Janská, spol. s r.o.*

Prevence poranění předního zkříženého vazů (ACL) u dětí a mládeže je nejen možná, ale také měřitelně efektivní. Na základě dostupných dat o velikosti populace, počtu sportujících dětí, incidenci poranění ACL a efektivitě preventivních programů jsme spočítali, že v České republice lze během 10 let předejít až 1 000 těžkým úrazům kolene.

Naše cesta začala vizí podloženou daty a ověřenou metodikou programu ACL Prevention for All, vytvořeného společností ESSKA-ESMA. Navázali jsme spolupráci s lékaři, fyzioterapeuty, sportovními svazy a donory, získali jsme grant Českého olympijského výboru, přeložili materiály do češtiny a vytvořili síť regionálních ambasadorů, kteří budou organizovat školení.

První výsledky přinášíme již nyní: spuštění webových stránek, vyškolení první skupiny ambasadorů, natočení vlastních instruktážních videí a zahájení prospektivní kontrolované studie sledující efekt implementace. Od listopadu 2025 spouštíme celostátní implementaci s cílem proškolit 3 000 trenérů a fyzioterapeutů.

Přednáška představí konkrétní kroky, klíčové partnery a praktické výzvy spojené s přenosem mezinárodního programu do národní praxe.

ARTROSKOPICKÁ TRANSOSEÁLNÍ SUTURA ROTÁTOROVÉ MANŽETY – CESTA KE ZMĚNĚ STANDARDU?

➤ Hudeček F.

I. ortopedická klinika LF MU a FN u sv. Anny Brno a IC klinika Brno

Navzdory rostoucím nákladům na výzkum, množství publikací a zavádění stále nových technologií zůstávají dlouhodobé výsledky operační léčby ruptur rotátorové manžety za očekáváním. Cena výkonu přitom přestává být limitujícím faktorem pouze v rozvojových zemích – stává se relevantní výzvou i pro vyspělé zdravotnické systémy.

Představujeme výsledky prospektivního sledování souboru pacientů operovaných jedním chirurgem pomocí inovativního nástroje Drillbone Tunneler, který umožňuje bezpečnou artroskopickou transoseální suturu bez použití kotev. Studie sleduje demografické údaje, charakteristiky ruptur, operační techniku, pooperační komplikace, vývoj bolesti a funkční výsledky, včetně hodnocení selhání.

U analyzovaného souboru jsme dosáhli míry selhání pod 10 %, což považujeme za silný argument pro další rozvoj této metody. Naším cílem je, aby se kvalitní a zároveň ekonomicky dostupná transoseální technika stala novým standardem péče o pacienty s rupturou rotátorové manžety. Výsledky budou dále ověřeny v rámci připravované randomizované kontrolované studie.

KVANTIFIKACE FUNKČNÍCH VÝSLEDKŮ OPERAČNÍ LÉČBY PORANĚNÍ PŘEDNÍHO ZKŘÍŽENÉHO VAZU POMOCÍ POHYBOVÉ ANALÝZY - VÝSLEDKY STUDIE

➤ Hušek F.¹, Mizera R.¹, Vitvar J.², Čapek L.²

¹*Traumatologicko-ortopedické centrum, Krajská nemocnice Liberec*

²*Oddělení klinické biomechaniky, Krajská nemocnice Liberec*

Přední zkřížený vaz (LCA) patří k nejčastěji poraněným strukturám při distorzních poraněních kolene. V současné době neexistuje mezi odbornou veřejností shoda v základních principech a načasování ošetření tohoto poranění. Metodou první volby zůstává plastika vazů s jeho náhradou štěpem. Nedávno vyvinuté techniky primární refixace, jako je augmentace vazů implantátem InternalBrace (Arthrex®), se jeví jako slibná alternativa. Cílem naší studie bylo porovnat funkční výsledky dvou různých operačních technik pomocí pohybové analýzy.

Do studie bylo zařazeno celkem 42 pacientů, kteří podstoupili chirurgickou léčbu ruptury předního zkříženého vazů. První skupinu představovali pacienti, kteří byli léčeni náhradou LCA štěpem. Druhá skupina zahrnovala pacienty s akutním poraněním LCA, kteří podstoupili primární refixaci s augmentací InternalBrace. Údaje o chůzi byly měřeny v laboratoři pohybové analýzy. Časový interval sběru dat byl 6 týdnů a 6 měsíců po operaci.

V intervalu mezi 6 týdny a 6 měsíci od operace nedošlo k signifikantnímu zlepšení maximální flexe ani u jedné ze skupin. Dále nebyl zjištěn žádný významný rozdíl v maximální extenzi mezi skupinou 1 a skupinou 2 při měření v intervalu 6 týdnů od operace. Při měření extenze 6 měsíců od operace došlo k statisticky významnému snížení maximální extenze u pacientů ze skupiny 2, tedy pacientů po primární refixaci, zatímco u pacientů po náhradě LCA štěpem bylo snížení extenze nevýznamné.

S ohledem na rychlejší zlepšení extenze, menší invazivitu výkonu a kratší operační čas se primární refixace s augmentací InternalBrace jeví jako vhodná a bezpečná metoda pro ošetření proximálních avulzí a ruptur typu Sherman I.

SUTÚRA ROTÁTOROVÉJ MANŽETY TRANSOSEÁLNOU TECHNIKOU POMOCÍ TAYLOR STITCHER + ELITE PEEK

➤ Javorčík P., Pekar E.

Centrum plánovanéj operačnej starostlivosti, Nemocničná a.s., Malacky, Medirex Group

STABILIZACE RAMENNÍHO KLOUBU V ROCE 2025

➤ Kalina R.

Ortopedická klinika FN Olomouc

Pohled na nestabilní ramenní kloubu se za posledních 30 let výrazně změnil.

Na přelomu tisíciletí, byla prováděna artroskopická stabilizace ramenního kloubu převážně na měkkých tkáních. Nejčastěji refixace Bankartovy léze pomocí titanových kotev s využitím PDS stehů. V průběhu dalších let bylo klasifikováno mnoho dalších typů poškození labra a vazivového systému ramenního kloubu. Pozornost byla zaměřena i na kostní léze hlavice humeru a glenoidu, které mají význam u nestability ramene. Došlo ke změně diagnostiky nestability ramene, vývoji nových implantátů i operačních technik. Změnila se i indikační kritéria a doporučené postupy při jednotlivých postiženích ramenního kloubu v rámci nestabilního ramene.

V tomto sdělení je v první části prezentován historický vývoj artroskopické operativy u nestabilit ramenního kloubu. V druhé části jsou prezentovány aktuální postupy a doporučení léčby nestabilního ramenního kloubu v roce 2025.

ROČNÍ ZKUŠENOSTI S AUGMENTACÍ ROTÁTOROVÉ MANŽETY POMOCÍ IMPLANTÁTU REGENETEN

➤ Kalina R.

Ortopedická klinika FN Olomouc

Regeneten je bioinduktivní kolagenní implatát, který umožňuje augmentaci poškození rotátorové manžety. Podporuje biologickou regeneraci šlachy. Využíván je především při parciálních rupturách nebo při hůře rekonstruovatelných rupturách manžety rotátoru (supraspinatu nebo infraspinatu).

Tento implantát nemá úhradu pojišťovny. Jeho cena je vysoká. Na Ortopedické klinice FN Olomouc jsme díky vnitřnímu grantu fakultní nemocnice (MZ ČR – RVO (FNOL, 00098892)) mohli odoperovat 12 pacientů touto metodou. Ve sdělení jsou prezentovány roční zkušenosti s operační technikou a první klinické výsledky.

REKONSTRUKCE LCA V ROCE 2025

› Kautzner J.

Klinika dětské a dospělé ortopedie a traumatologie 2.LF UK a FN Motol

SOUČASNÉ MOŽNOSTI LÉČBY RECIDIVUJÍCÍ NESTABILITY RAMENNÍHO KLOUBU

› Kautzner J., Kotaška J., Debnar M., Havlas V.

Klinika dětské a dospělé ortopedie a traumatologie 2.LF UK a FN Motol

MINIINVAZIVNÍ OSTEOSYNTÉZA ZLOMENIN LATERÁLNÍHO PLATA PROXIMÁLNÍ TIBIE (RTG EV. ASK ASISTENCE)

› Knápek M.

Traumatologická klinika FN Olomouc

Nitrokloubní zlomeniny laterálního plata proximální tibie představují u sportovců terapeuticky komplikovaný problém. Jedná se o závažné zlomeniny, které často invalidizují. Mohou vést k následným bolestem, sekundární artróze kolenního kloubu, nestabilitě či omezení hybnosti.

U sportovců a mladší populace vznikají většinou působením vysoce-energetického násilí (pád, přímé násilí na kolenní kloub atd.), u starších/osteoporotických /pacientů vlivem prostého pádu či násilí menšího.

Závěr:

Miniinvazivní osteosyntéza představuje bezpečnou metodu s dobrým klinickým výstupem a minimem komplikací. Je srovnatelná s otevřeným přístupem. Má malé riziko infekčních komplikací, eliminuje nepříznivý vliv otevření kloubní dutiny a vzhledem k rozsahu operační rány snižuje pooperační bolesti.

BOLESTIVÉ RAMENO Z POHLEDU FYZIOTERAPEUTA

› Kolář Pavel

Centrum Pohybové Medicíny Pavla Koláře, a.s.

OSA KOLENNÍHO KLOUBU A JEJÍ VÝZNAM V REHABILITACI KOLENE

› Kolář Petr

Oddělení rehabilitace FN Olomouc, Ortopedická klinika FN Olomouc

MENISCAL ROOT REPAIR HAS NEVER BEEN SO SIMPLE

› Kužma J., Kažimír R.

Klinika traumatologie LF MU Brno, Sport.medica, s.r.o.

PROGRAM PREVENCE PORANĚNÍ ACL (ANTERIOR CRUCIATE LIGAMNT) ESSKA/ESMA: KOMPLEXNÍ PŘÍSTUP KE SNÍŽENÍ INCIDENCE PORANĚNÍ KOLENNÍHO KLOUBU V ČESKÉM SPORTU

› Lujc M.¹, Hudeček F.², Urbášek K.³, Janský I.⁴

¹ *Klinika ortopedie a spondylochirurgie LF MU a FN Brno*

² *Ortopedická klinika LF MU a FN u sv. Anny Brno a IC klinika Brno*

³ *Klinika dětské chirurgie, ortopedie a traumatologie LF MU a FN Brno*

⁴ *Fyzioterapie Janská, spol. s r.o.*

Dle publikovaných dat dochází během posledních dvou dekad v rozvinutých zemích (a na základě analýzy naší odborné skupiny také v ČR) k trvalému nárůstu poranění ACL (anterior cruciate ligament), především u adolescentní věkové skupiny. Poranění kolenního kloubu následně vede ke snížení výkonnosti sportovce, v krajním případě i nemožnosti návratu k výkonnostnímu a vrcholovému sportu. Úraz má pro mladé sportovce i významné psychosociální následky. Na základě evidence-based medicine programu "ACL prevention for ALL", který je doporučován odbornou společností ESSKA-ESMA k plošné implementaci, dochází ke snížení incidence poranění ACL o 50-60% u sportovců napříč věkovými kategoriemi a na všech sportovních úrovních.

Cílem výzkumného projektu je vyvinout a hodnotit metodiku pro identifikaci a korekci svalových dysbalancí a biomechanických nedostatků jako součást komplexního programu prevence poranění ACL. Projekt bude zahrnovat analýzu efektivity různých cvičebních a rehabilitačních intervencí, včetně 3D analýzy pohybu, a jejich vlivu na svalové vyvážení a techniku. Dle finálních výsledků a statistického zpracování dat bude možno poté individualizovat tréninkový plán sportovce.

MORFOLOGICKÉ RIZIKOVÉ FAKTORY RUPTURY PŘEDNÍHO ZKŘÍŽENÉHO VAZU: SYSTEMATICKÁ ANALÝZA VS SROVNÁNÍ S KLINICKÝM SOUBOREM

› Melecký D., Kalina R.

Ortopedická klinika FN Olomouc

Abstrakt

CÍLE:

Poranění předního zkříženého vazů (ACL) patří mezi nejčastější a klinicky závažná traumata kolenního kloubu, zejména u mladých a aktivních jedinců. Cílem této práce bylo identifikovat klíčové morfologické faktory, které predisponují ke vzniku ruptury ACL, a zhodnotit jejich potenciál v klinické praxi – především v oblasti prevence, predikce a plánování léčby.

METODY:

V dubnu 2025 bylo provedeno systematické vyhledávání článků týkající se morfologie kolenního kloubu v databázích PubMed a MEDLINE podle předem stanovených kritérií: publikace od roku 2019, anglický jazyk, studie na lidské populaci, uzavřené růstové štěrby, volný přístup. Z celkem 6 208 identifikovaných studií bylo do finální analýzy zařazeno 9. Jejich výsledky byly porovnány s retrospektivní kohortou 100 pacientů operovaných na Ortopedické klinice FNOL v letech 2022–2025.

VÝSLEDKY:

Po provedení vyhledávání z původních 6 208 článků, prošlo vstupními kritérii 180 článků, z nich 9 bylo vybráno dle zvolených kritérií do finální analýzy, tyto výsledky byly posléze porovnány s vlastním výzkumem na 100 pacientech odoperovaných na naší klinice během roku 2022–2025. Nejčastěji hodnocenými morfologickými faktory byly posteriorní sklon tibiálního plató (PTS), notch width index (NWI), notch angle (NA) a roof angle (RA). Hodnota PTS vyšší než 12° byla asociována s významně zvýšeným rizikem primární nebo opakované ruptury ACL. Snížený NWI (<0.25) byl ve většině studií identifikován jako nezávislý prediktor poranění. Nižší notch angle (<55°) a vyšší roof angle (>130°) byly rovněž spojeny se zvýšeným výskytem ACL ruptur. Většina parametrů vykazovala dobrou reprodukovatelnost a byla kvantifikována pomocí standardních MRI nebo RTG měření.

ZÁVĚR:

Anatomie kolenního kloubu není jen pozadím úrazu, ale jeho aktivním spolufaktorem. Hodnocení PTS, NWI a dalších parametrů má potenciál stát se důležitým nástrojem v predikci reruptury ACL a zásadně ovlivnit personalizaci péče v moderní ortopedii. Jejich začlenění do klinické praxe by mohlo pomoci při výběru operační techniky, rizikové stratifikaci pacientů a při plánování individualizované prevence a rehabilitace.

MOŽNOSTI OŠETŘENÍ NEREKONSTRUOVATELNÉ LÉZE MANŽYT ROTÁTORŮ. 10 LETÉ ZKUŠENOSTI

➤ Neoral P., Kalina R., Béréš M.

Ortopedická klinika FN Olomouc

POSTERIOR ANKLE PAIN - DIAGNOSTIKA A MANAGEMENT TERAPIE S VYUŽITÍM ARTROSKOPIE

➤ Novák J., Lujc M.

Klinika Ortopedie a Spondylochirurgie FN Brno

Artroskopie zadního hlezna představuje minimálně invazivní přístup k léčbě širokého spektra patologií způsobujících bolest a omezení hybnosti. Tato prezentace se zaměřuje na artroskopickou terapii dorzálního impingement syndromu, uvolnění šlachy m. flexor hallucis longus (FHL), ošetření os trigonum, Stieda procesu a artroskopicky asistované odstranění Haglundovy exostózy

Správná diagnostika je klíčová pro úspěšnou léčbu. Kromě klinického vyšetření, zahrnujícího palpační bolestivost, omezení dorzální flexe a specifické testy pro FHL tendinitidu, je nezbytné provedení zobrazovacích metod. Rentgenové snímky slouží k detekci osteofytů, os trigonum a Haglundovy exostózy. Magnetická rezonance (MRI) je indikována pro zhodnocení stavu šlachy FHL, detekci edému kostní dřeně a vyloučení dalších intraartikulárních patologií.

TECHNIKA SEMIANATOMICKEJ REKONŠTRUKCIE ANTEROLATERÁLNEHO VÄZU Z ILIOTIBIÁLNEHO TRAKTU

➤ Okál F., Grauzel J.

Nemocnica Medissimo / Sportclinic, Bratislava

Abstrakt:

Predkladaná technika opisuje naše skúsenosti s laterálnou extraartikulárnou tenodézou pri rekonštrukcii ALL, využívajúc krátky pruh iliotibiálneho traktu. Distálna úponová časť zostáva fixovaná na proximálnej tibii a proximálna časť sa ukotvuje v anatomickej femorálnej inzercii ALL. Táto metóda nevyžaduje odber hamstringových šliach a nenarúša funkciu laterálneho kolaterálneho väzu. Predstavuje miniinvazívny prístup umožňujúci takmer kompletnú semianatomickejšiu rekonštrukciu ALL s minimálnym predĺžením operačného času.

English version

Technique of Semianatomic Reconstruction of the Anterolateral Ligament Using the Iliotibial Band

Abstract:

The presented technique describes our experience with lateral extra-articular tenodesis for ALL reconstruction using a short iliotibial band strip. The distal attachment remains fixed at the proximal tibia, while the proximal part is anchored at the anatomic femoral insertion of the ALL. This method does not require hamstring tendon harvest and does not interfere with the function of the lateral collateral ligament. It represents a minimally invasive approach that allows for a nearly complete semianatomic reconstruction of the ALL with minimal additional operative time.

ARTROSKOPICKÉ OŠETRENIE MASÍVNÝCH LÉZIÍ ROTÁTOROVEJ MANŽETY

► Pasiar J.

Nemocnica Medissimo/ Sportclinic, Bratislava

Abstrakt

Masívne lézie rotátorovej manžety, definované postihnutím minimálne dvoch šliach s rozsahom nad 5 cm, predstavujú závažný terapeutický problém. Prognózu reparability ovplyvňuje kvalita tkaniva, retrakcia a tuková degenerácia. Artroskopická liečba zahŕňa kompletne a parciálne rekonštrukcie, augmentáciu štepmi, SCR a šľachové transfery. Publikované údaje potvrdzujú, že aj parciálne rekonštrukcie vedú k významnému funkčnému zlepšeniu, pričom výsledky sú porovnateľné s kompletnými zákrokmi. Napriek vysokej miere relézie ostáva artroskopická rekonštrukcia efektívnym postupom, ktorý prináša dlhodobé zlepšenie funkcie ramena a kvality života pacientov.

Abstract

Massive rotator cuff tears, defined as involvement of at least two tendons with a size exceeding 5 cm, represent a significant therapeutic challenge. Reparability is determined by tissue quality, tendon retraction, and fatty degeneration. Arthroscopic management includes complete and partial repairs, graft augmentation, superior capsular reconstruction, and tendon transfers. Published evidence demonstrates that even partial repairs result in substantial functional improvement, with outcomes comparable to complete reconstruction. Despite the high retear rate, arthroscopic reconstruction remains an effective approach that provides long-term improvement in shoulder function and patient quality of life.

ARTROSKOPICKÁ CENTRALIZACE MENISKU

➤ Patera M.

Oddělení Ortopedie, Krajská nemocnice Liberec a.s.

Abstrakt

Tato přednáška se zaměřuje na problematiku extruze menisku kolenního kloubu, včetně definice, diagnostiky a příčin tohoto patologického jevu. Diskutovány budou faktory vedoucí k extruzi menisku a důsledky pro biomechaniku a funkci kolenního kloubu. V rámci revize literatury budou představeny operační techniky centralizace a slibné krátkodobé výsledky operačního řešení. Na závěr budou prezentovány první vlastní klinické zkušenosti s touto metodou.

MOŽNOSTI VYUŽITÍ ARTROSKOPIE V OŠETŘENÍ MTP KLOUBU NOHY

➤ Přidal J., Ďurica D., Krejčí D.

Klinika dětské a dospělé ortopedie a traumatologie 2.LF UK a FN Motol

KOREKCE PŘEDNOŽÍ POMOCÍ SYSTÉMU MICA

➤ Přidal J., Ďurica D.

Klinika dětské a dospělé ortopedie a traumatologie 2.LF UK a FN Motol

OBRANNÝ MECHANISMUS KOLENNÍHO KLOUBU A MĚKKÝCH TKÁNÍ PO ASK A ACLR

➤ Rukavička M.

NZZ Fyzioterapie Rukavička / FC Viktoria Plzeň

Abstrakt

Cíl práce: Po artroskopických výkonech (ASK) a rekonstrukci předního zkříženého vazů (ACLR) dochází u pacientů často k aktivaci obranných mechanismů měkkých tkání. Tyto reakce, ač mají původně ochrannou funkci, mohou významně zpomalit rehabilitaci a oddálit návrat ke sportu. Cílem práce je popsat nejčastější projevy těchto mechanismů a jejich klinický dopad.

Poznátky: Obranné mechanismy byly přítomny u významného počtu pacientů. Nejčastěji se objevovalo zatuhnutí kolene a přetrvávající otok. Fasciální densifikace a prosak tkání vedly k bolestivosti a omezení funkce. Tyto projevy negativně ovlivnily rychlost rehabilitace a návrat do sportovní zátěže.

Závěr: Obranné reakce měkkých tkání po ASK a ACLR jsou častým a klinicky významným fenoménem. Je nezbytné je včas diagnostikovat a cíleně léčit, aby se předešlo chronickým obtížím a byla zajištěna plná funkčnost kolenního kloubu. Do standardních postupů moderní fyzioterapie by měly být zařazeny postupy zaměřené na tyto jevy.

Klíčová slova: ACL, artroskopie, obranný mechanismus, otok, fasciální densifikace, pro-sak tkání, kolenní kloub

ANTERIOR KNEE PAIN – DIFERENCIÁLNÍ DIAGNOSTIKA, DEROTAČNÍ OSTEOTOMIE KOLEM KOLENNÍHO KLOUBU

› Trnka T.

Ortopedické oddělení Nemocnice České Budějovice

Bolest předního kolene, známá jako anterior knee pain syndrom, je jedním z nejčastějších problémů v ortopedii a sportovní medicíně. Jeho etiologie je často multifaktoriální, což klade vysoké nároky na správnou diferenciální diagnostiku. Cílem této přednášky je poskytnout ucelený přehled o diagnostickém postupu, který pomůže odlišit různé příčiny bolesti – od patelofemorálního syndromu, patelární tendinopatie, chondromalacie pately až po méně časté příčiny, jako jsou torzní deformity dolních končetin.

Zvláštní pozornost bude věnována právě torzním syndromům, které mohou významně ovlivňovat biomechaniku kolenního kloubu. U pacientů s chronickou bolestí a prokázanými torzními deformitami, kde konzervativní léčba selhává, představují derotační osteotomie klíčovou chirurgickou možnost. V přednášce budou probrány indikace, principy a techniky těchto operačních výkonů.

MOŽNOSTI VYUŽITÍ ŠLACHY CLMBB V REKONSTRUKČNÍ ARTROSKOPII RAMENE

› Turan M.

Ortopedická klinika FN Olomouc

BIOLOGICKÁ AUGMENTÁCIA PRI RIEŠENÍ REPARABILNÝCH RUPTÚR ROTÁTOROVEJ MANŽETY

› Varga M., Perduk J., Mitro M.

Klinika muskuloskeletárnej a športovej medicíny

SUTURE BRIDGE IN TREATMENT OF OSTEOCHONDRAL FRACTURES OF THE KNEE

› Vícha J., Hrunka J.

Ortopedická klinika FN Hradec Králové

Osteochondral fractures of the knee, often resulting from acute trauma or patellar dislocation, require stable fixation to restore joint congruity and prevent long-term cartilage degeneration. The suture bridge technique using the Arthrex PushLock system offers a minimally invasive and chondroprotective approach for fragment fixation without hardware prominence. This technique involves securing the osteochondral fragment with high-strength sutures anchored using bioabsorbable PushLock devices, creating a compressive suture bridge that maintains fragment stability and promotes healing. The suture bridge construct distributes pressure evenly across the fragment, minimizing risk of damage to the articular cartilage. Advantages include precise anatomic reduction, elimination of screw removal, and reduced risk of fragment fragmentation or hardware migration. The technique is especially beneficial in young patients with viable fragments and intact subchondral bone. Early results suggest favorable outcomes with return to activity and preserved joint function.

ZLOMENINY 5. MTT

› Vinter R.

Traumatologická klinika FN Olomouc

Zlomeniny 5. metatarzu jsou poměrně častou problematikou sportovců i běžné populace. Na poměrně malém prostoru, avšak v důležité lokalizaci z hlediska biomechaniky nohy existuje několik typů zlomenin, které vznikají různým mechanismem, jenž předurčuje nejen jejich terapii, ale i délku a způsob léčení.

ASOCIOVANÉ LÉZE LCM PŘI RUPTUŘE LCA

› Zeman J., Zeman P.

Klinika ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí FN Plzeň

Cíle: Poranění měkkých struktur kolenního kloubu, zejména předního zkříženého vazů (LCA), jsou častá u mladých a aktivních jedinců. LCA bývá často poraněn spolu s vnitřním postranním vazem (LCM) nebo dalšími strukturami, přičemž právě LCM je klíčovým stabilizátorem kolene a jeho poranění může zásadně ovlivnit jak terapii a rehabilitaci při poranění měkkého kolena, tak následný funkční výsledek. Diagnostika vazivového poranění se zakládá na klinickém vyšetření a dnes již téměř vždy prováděné magnetické

rezonanci. Naším cílem bylo retrospektivně zhodnotit poranění LCM na MRI u pacientů s akutní rupturou LCA.

Metody: Celkem bylo zhodnoceno 200 nálezů na MRI provedených do 2 měsíců od úrazu. Hodnocen byl jak nález na LCA (ruptura dle Shermanovy klasifikace), tak přidružený nález na LCM dle našeho předem vytvořeného schématu (typ I-IV) zakládajícího se na anatomické lokalitě a rozsahu poranění.

Výsledky: U 136 z celkového počtu 200 pacientů byla detekována asociovaná léze LCM při ruptuře LCA. Nejčastějším typem bylo izolované poranění meniskofemorální porce dMCL zaznamenané u 76 MRI (38% incidence), následované lézí femorálního úponu (18,5%), méně často pak šlo o poranění tibiálního úponu nebo tzv. „mid-substance“ ruptury. Pouze u jedné třetiny (32%) nebyla zjištěna žádná léze LCM. Izolovaná ruptura LCA bez dalších poranění měkkého kolena byla přítomna jen u 7,5% pacientů.

Závěr: Poranění předního zkříženého vazů a ostatních struktur měkkého kolena je dnes velmi často řešeným problémem, nezřídka i u dětí a adolescentů. Při nesprávné diagnostice a následném terapeutickém postupu může zanechat trvalé následky a zásadně ovlivnit aktivní život pacienta. Dle naší studie je poranění LCM asociováno s rupturou LCA u více jak dvou třetin případů. Vždy je nutné pečlivě zhodnotit rozsah léze jak klinicky tak ideálně i pomocí MRI a následně zvolit individuální terapeutický postup, přičemž u LCM lze ve většině případů postupovat konzervativně.

MANAGEMENT OF HIGH GRADE PIVOT SHIFT UNSTABLE ACL DEFICIENT KNEE

➤ Zeman P.

Klinika ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí LF UK a FN Plzeň

Cílem prezentace bude seznámit posluchače se současnými trendy v diagnostice a zejména operační léčbě kolena s poranění předního zkříženého vazů, kde současně přítomná významná složka anterolaterální rotační laxity kolena patrná při klinickém vyšetření jako výrazně pozitivní pivot shift test. Budou prezentovány strategie předoperačního plánování a detaily přidružených operačních technik na anterolaterálním komplexu a meniscích.

PITFALLS OF SURGICAL THERAPY FOR BUCKET HANDLE TYPE MENISCUS TEARS

➤ Zeman P.

Klinika ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí LF UK a FN Plzeň

Cílem prezentace bude seznámit posluchače se současnými možnostmi využití transeptální techniky v současné artroskopii kolena. Budou prezentovány možnosti jak tuto techniku provádět a dále nejčastější indikace a využití v artroskopii kolena. Zejména se zaměříme na její využití při suturách ramp lézí mediálního menisku, při rekonstrukci zadního zkříženého vazy a při terapii dalších diagnóz lokalizovaných v zadních kompartmentech kolena.

KOMPLIKACE A SEKUNDÁRNÍ INTERVENCE PO PRIMÁRNÍ PLASTICE LCA: ZKUŠENOST PRACOVIŠTĚ Z POSLEDNÍHO DESETILETÍ

➤ Zídka M., Váchal J., Novák P., Kmošťák P., Váchal J. jr., Šídlo K., Pařík D.

CLPA s.r.o., Praha

Cíl:

Plastika předního zkříženého vazy (LCA) je klíčovou chirurgickou metodou pro řešení instability kolenního kloubu a na našem pracovišti patří historicky k nejčastěji prováděným ortopedickým výkonům. Cílem této přednášky je zhodnotit incidenci a charakter časných i pozdních komplikací a následných operačních intervencí po primárních plastikách LCA a posoudit celkovou efektivitu výkonu s ohledem na dlouhodobou ochranu kloubu.

Metody:

Provedli jsme retrospektivní analýzu souboru pacientů, u nichž byla v období let 2014–2024 na našem pracovišti provedena primární plastika LCA operační technikou bone-to-bone (BTB). Zaměřili jsme se na analýzu všech následných operačních výkonů, které byly u těchto pacientů provedeny na stejných kolenních kloubech po rekonstrukci LCA.

Výsledky:

Z celkového počtu 2354 primárních plastik LCA provedených u 2294 pacientů bylo následně provedeno 216 reoperací u 192 pacientů. Spektrum sekundárních intervencí zahrnovalo řešení časných pooperačních komplikací, revizní operace po selhání rekonstrukce LCA, a dále následné operace související s patologiemi menisků a chrupavek, operačním přístupem a s použitým materiálem. U žádného pacienta ze sledovaného souboru nebyla dosud indikována endoprotéza kolenního kloubu.

Závěr:

Naše desetileté výsledky potvrzují, že primární rekonstrukce LCA BTB technikou představuje efektivní a bezpečnou chirurgickou intervenci pro stabilizaci kolenního kloubu, a to s přijatelnou mírou operačních rizik a následných komplikací. Relativně nízká míra nutnosti reoperací podtrhuje význam a přínos této metody pro zachování funkce kloubu.

SESTERSKÁ SEKCE

POOPERAČNÍ SESTERSKÁ PÉČE PO ARTROSKOPICKÝCH VÝKONECH

› Čechová M.

Ortopedická klinika FN Olomouc

Autocart, regeneten, pooperační péče a následná rehabilitace

ARTROSKOPICKÁ OPERACE RM – REGENETEN NA NAŠEM PRACOVÍŠTI

› Černá H., Starošítková A.

Ortopedická klinika FN Olomouc

ENDOSKOPIE ACHILLOVÝCH ŠLACH

› Filgasová V.

Ortopedická klinika FN Olomouc - operační sály

ABSTRAKT

Onemocnění Achillovy šlachy, jako je tendinopatie nebo Haglundova exostóza, často způsobují dlouhodobé potíže, zejména u aktivních pacientů. Endoskopie se stává šetrnou alternativou k otevřeným operacím.

Cílem přednášky je představit možnosti a přínosy endoskopické léčby Achillovy šlachy jako miniinvasivní alternativy k tradičním otevřeným výkonům. Endoskopický přístup umožňuje šetrné ošetření šlachy i okolních struktur s menším rizikem komplikací a rychlejším návratem k aktivitě.

Endoskopie Achillovy šlachy je moderní operační technika, která má své pevné místo v léčbě vybraných chirurgických diagnóz. Její správná indikace a zkušenost operátora jsou klíčem k úspěchu při léčbě pacienta

POOPERAČNÍ PÉČE PO OPERACI ACHILLOVY ŠLACHY

› Halířová K.

Ortopedická klinika FN Olomouc

Poranění Achillovy šlachy, operační přístupy a následná pooperační péče a rekonvalescence

VÝHODY JEDNODENNÍ CHIRURGIE – NOVÁ ÉRA ZDRAVOTNÍ PÉČE

› Hochmannová J.

CZ Clinic s.r.o., Prostějov

Abstrakt

Jednodenní chirurgie se zejména v posledních dvou letech stává klíčovým prvkem moderní zdravotní péče. CZ Clinic, která se specializuje na sportovní ortopedii, je toho důkazem. Ročně provádíme více než 2 500 plánovaných ortopedických výkonů, převážně v oblasti kolenních a ramenních kloubů, a to výhradně v režimu jednodenní péče. Klinika zároveň slouží jako školící středisko pro artroskopické a rekonstrukční výkony kloubů v rámci certifikace ASK a NSK.

Přednáška představí výhody jednodenní chirurgie nejen z pohledu pacienta – rychlejší návrat do běžného života, nižší riziko komplikací a vysoký komfort péče – ale i z pohledu zdravotnického zařízení, kde správně nastavené procesy vedou ke zvýšení efektivity a kvality. Na zkušenostech z provozu CZ Clinic bude ukázáno, že jednodenní ortopedická chirurgie má pevné místo v systému péče a představuje směr, kterým se ubírá nová éra zdravotní péče.

SPECIFICKÁ OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE O PACIENTY PO ARTROSKOPII

› Marková I., Sedláková A.

Univerzita Pardubice, fakulta zdravotnických studií

ABSTRAKT

Úvod

Bolesti v oblasti kolenního kloubu mají velký vliv na prožívání a kvalitu života pacientů v oblasti osobní i profesní. V současné době jsou artroskopické výkony běžné a zkušenosti v této oblasti jsou velké, avšak popis samotné ošetrovatelské péče o pacienty podstupující tento výkon je spíše součástí kapitol v lékařských publikacích, ale v rámci ošetrovatelské péče spíše chybí nebo jsou popsány zcela okrajově. Prezentace se snaží o komplexní pohled se zaměřením na specifické aspekty ošetrovatelské péče.

Metodika

Pro sběr dat byla zvolena metoda kvalitativního výzkumu pomocí kazuistik. Kazuistiky byly zpracovány z dat získaných ze zdravotnické dokumentace pacientů, z rozhovorů vedených podle modelu M. Gordonové a na základě pozorování při přímé ošetrovatelské péči o pacienty. Na ortopedické klinice v Jihomoravském kraji v období od července do září 2024. Do výzkumného šetření se zapojilo 10 pacientů. Následně byly vybrány 3 kazuistiky, které byly podrobně propracovány v rámci ošetrovatelského procesu a byl sestaven plán ošetrovatelské péče včetně stanovení ošetrovatelských problémů (diagnóz), informace byly sestaveny podle modelu M. Gordonové.

Výsledky

Celkově všech 10 pacientů bylo ve věku od 37 do 72 let. Pro potřeby analýzy byly vybrány 3 kazuistiky (2 muži 68, 37 let a 1 žena 72let), starší pacienti podstoupily výkon pro primární gonatózu, mladší pacient pro úraz s poškozením menisku. Největší ošetrovatelský problém, který potvrdili všichni pacienti byla akutní bolest, strach, omezení pohybu a diskomfort v této oblasti. Mezi potencionální problémy byly zařazeny: riziko pádu, riziko vzniku infekce a krvácení. Významnou oblastí, které je někdy podceněna je edukace pacienta související s následnou péčí, rehabilitací a vykonáváním běžných denních a zájmových aktivit. Na základě analýzy všech dat bylo vytvořeno doporučení pro klinickou praxi, které je rozděleno na období před operací, v průběhu hospitalizace a domácí péče.

Závěr

V současné době není zpracován komplexní souhrn specifík ošetrovatelské péče o tyto pacienty. Je důležité zaměřit se na ošetrovatelské problémy zejména z pohledu individuální, ale i specifické péče související s tímto operačním výkonem. Standardizovat ošetrovatelskou péči a edukaci s ohledem na psychickou podporu a rizika vzniku komplikací, které budou srozumitelné pro pacienty, ale i pro nově nastupující sestry na ortopedické oddělení v adaptačním procesu.

Klíčová slova

Artroskopie, model M. Gordonové, ošetrovatelské diagnózy, ošetrovatelská péče

Kontakt

PhDr. Iva Marková, Ph.D.

Fakulta zdravotnických studií, katedra porodní asistence, perioperační péče a zdravotně sociální práce. Průmyslová 395, 532 10, Univerzita Pardubice. Pardubice. Česká republika
E-mail: Iva.Markova@upce.cz Phone: + 420 777294515

POOPERAČNÍ ANALGEZIE RAMENE

► Opluštilová J.

CZ Clinic s.r.o., Prostějov

Využití regionální anestezie ke zvýšení komfortu pacientů po operaci ramene v režimu jednodenní péče

Tato přednáška představuje zavedený postup využití regionální anestezie u pacientů po artroskopii ramenního kloubu na pracovišti CZ Clinic. Zaměřujeme se na praktické provedení interskalenické blokády a její začlenění do celkového anesteziologického protokolu. Sdílíme naše zkušenosti s pooperační analgezií, komfortem pacientů a průběhem hospitalizace. V rámci našeho zařízení se tato metoda osvědčila jako spolehlivá a efektivní, s minimálním výskytem komplikací a ukazuje se jako vhodná součást jednodenní ortopedické péče.

AUTOCART JAKO JEDNA Z MOŽNOSTÍ OŠETŘENÍ CHRUPAVKY

➤ Viskupová E., Cíchová Junková M.

Ortopedická klinika FN Olomouc

Technika Autocart představuje moderní biologický přístup k léčbě kloubní chrupavky. Cílem této metody je náhrada vhodných chondrálních defektů s využitím techniky Autocart. Při této metodě jsou využity pacientovi vlastní buňky s biologickým lepidlem. Tento materiál se aplikuje přímo do defektu bez potřeby použití jiného fixačního materiálu.

V technice Autocart sehrává klíčovou úlohu výběr vhodných pacientů kvůli optimální regeneraci chrupavky a následné rekonvalescenci pacienta. Použití artroskopie při této operaci je klíčové k přesné lokalizaci poškozené chrupavky, kdy následuje její ošetření.

Výsledky při použití této metody na naší klinice prozatím nemáme a budou hodnoceny v časovém horizontu 3 měsíců po operaci MR. Další hodnocení provádí lékař formou ambulantních kontrol.

Zavěrem lze říci, že tato metoda představuje perspektivní a inovativní přístup v oblasti regenerativní medicíny a ortopedie. Použití biomateriálu při artroskopických operacích otevírá nové možnosti v léčbě degenerativních a traumatických změn na chrupavkách.