

## KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR OSIJEK

Ul. Josipa Huttlera 4,  
31000, Osijek  
Tel: 031 511 511 (centrala)  
Fax: 031/512-221  
Email:  
[ravnateljstvo@kbcos.hr](mailto:ravnateljstvo@kbcos.hr)



Klinika za ortopediju i traumatologiju  
Zavod za ortopediju  
Prof.prim.dr.sc. Saša Rapan dr.med.  
Tel. 031 511 802  
Fax 031512 229

### LIJEČENJE VERTEBROPLASTIKOM

#### OPIS POSTUPKA

Kliničkim pregledom i potrebnom dijagnostičkom obradom utvrđeno je da imate kompresivni prijelom trupa kralješkakoji se osim neoperacijskim metodama( ležanjem, ortozama, analgeticima) može liječiti i operacijskim putem.

Smatramo da bi u Vašem slučaju najbolji rezultat dalo operacijsko liječenje u smislu aplikacije koštanog cementa u slomljeni trup kralješka. (VERTEBROPLASTIKA)

Molimo Vas da date svoju suglasnost za ovaj operacijski zahvat koji je neophodan u Vašem daljnjem liječenju. Principi navedenog operacijskog liječenja, koje uvijek prilagođavamo osobinama svakog pojedinog bolesnika, biti će ovdje prikazani.

Rizik od infekcije smanjuje se antibiotikom koji ćete dobiti neposredno tijekom samog operacijskog zahvata. Na dan operacije, prije odlaska u operacijsku dvoranu, dobiti ćete sredstvo za smirenje koje će omogućiti Vaš miran uvod u lokalno potenciranu anesteziju. Anestezija je namjerno izazvan gubitak osjeta, posebice bola, radi obavljanja operacije. Objašnjenje različitih za Vas prikladnih vrsta anestezije, njihovog provođenja, djelovanja i komplikacija nalazi se u „Objašnjenju i pismenom pristanku bolesnika na anesteziju“ koji ste potpisali.

Pozicija bolesnika na operacijskom stolu je na trbuhu. Zatim se pristupa, u svrhu postizanja sterilnih uvjeta pri operacijskom zahvatu, prijeoperacijskom pranju operacijskog polja posebnim sredstvima i njegovu pokrivanju sterilnim pokrivačima. Cijela procedura se provodi uz praćenja dijaskopa( rtg uređaj)

Pod kontrolom rendgen aparata se igla uvede u slomljeni trup. Kada je operater zadovoljan s položajem, tada se može ako je indicirano učiniti i biopsija trupa kralješka uvođenjem igle za biopsiju. Potom se cement za vertebroplastiku aplicira do zadovoljavajuće količine, a isto se prati dijaskopom. U jednoj proceduri se vrši liječenje do 2 slomljena trupa, a ako se uoče svježi lomovi kralježaka tijekom procedure, to se navede u otpusnom pismu kao i napomena o eventualnom liječenju istih u nekoj od slijedećih hospitalizacija. Po završetku procedure rana se previje, a pacijent/ica se premješta u sobu Odjela za ortopediju, gdje se može vertikalizirati isti dan. Materijal koji je eventualno uzet za PH analizu šalje se patologu i nalaz se dobiva za oko 4 tjedna. Otpust pacijenta slijedi isti dan nakon procedure u poslijepodnevnim satima uz preporuku za daljnje liječenje.

Rehabilitacija se nastavlja u nekoj stacionarnoj ustanovi, ovisno o mogućnostima prijema bolesnika u stacionarne ustanove za rehabilitaciju, a to je u pravilu Zavod za fizikalnu medicinu rehabilitaciju u Bizovcu (ZFMIR), uz terapiju u ambulanti za liječenje osteoporoze (osteoporoza) ili po onkologu (metastaza).

## PREDNOSTI I MOGUĆI RIZICI POSTUPKA

Vertebroplastika na našem Zavodu predstavlja veliki, ali ipak rutinski ortopedski zahvat. No, kao i svi drugi operacijski zahvati i ovaj zahvat praćen je s potencijalno mogućim određenim komplikacijama/problemima. Navesti ćemo one koji se češće javljaju vezano uz operacijski zahvat vertebroplastika. Određeni rizici mogu biti veći ili manji ovisno o samoj vrsti operacijskog zahvata, o stupnju loma, oštećenu živca, kao i o drugim bolestima od kojih možda bolujete. Uspješnost liječenja ovom metodom je od 50 do 90%, no, iznimno je važno da od početka imate realna očekivanja glede Vašeg operacijskog zahvata i njegovog ishoda.

Komplikacije vezane uz anesteziju detaljnije su opisane u „Objašnjenju i pismenom pristanku bolesnika na anesteziju“ pa se ovdje ne navode.

- 1. OZLJEDA ŽIVCA ili LEĐNE MOŽDINE** – jako rijetka komplikacija koja se osim bolova očituje i smetnjama motorike i/ili i osjeta(smanjen osjet, trnci).Može nastati kao posljedica istjecanja cementa. Liječi se većim operacijskim zahvatom u kome se mora odstraniti cement iz spinalnog kanala.
- 2. NOVONASTALNI PRIJELOM KRALJEŠKA**- nije posljedica operacijske procedure već posljedica postojeće osnovne bolesti. Liječi se vertebroplastikom ili primjenom ortoza.
- 3. Odgođeno cijeljenje rane** – se može javiti u slučaju loših lokalnih osobina tkiva; prethodni operacijski zahvati u tom području, loša cirkulacija, veliki sloj masnog tkiva, itd., uglavnom kod pacijenata koji se nedavno proveli radioterapiju
- 4. Poslijeoperacijsko krvarenje u području rane** – ne zahtijeva liječenje
- 5. Poslijeoperacijska infekcija** – može se javiti kao površinska (koža) ili kao duboka (mišić,disk,kost) infekcija. Infekcije nakon vertebroplastie su izrazito rijetke (manje od 1% ). Kožna infekcija se obično liječi antibioticima koji se uzimaju na usta (peroralno). U slučaju nastanka duboke infekcije biti će potrebna reoperacija gdje se odstranjuje inficirano tkivo. Bolesnik dugotrajno prima intravenske, a zatim i peroralne antibiotike.
- 6. Flebitis (krvni ugrušci)** – duboka venska tromboza ili krvni ugrušci su komplikacija koja se javlja prilikom vertebroplastike kao i kod bilo kojeg drugog operacijskog zahvata na donjem dijelu tijela.
- 7. Plućna embolija** – Ako dođe do otkidanja krvnog ugruška, on može nošen krvnom strujom doći do pluća i tako uzrokovati nagli osjećaj nedostatka zraka, ubrzan rad srca, a u rijetkim situacijama može rezultirati i iznenadnom smrću.
- 8. Opekline kože uslijed slabog kontakta elektrode električnog noža** – događaju se iznimno rijetko za vrijeme operacijskog zahvata.
- 9. Kožne alergijske reakcije na sredstva za dezinfekciju i ljepljive trake kojima se učvršćuje sterilan prijevoj** – događaju se iznimno rijetko.

Nakon gore navedenih komplikacija, nakon vertebroplastike mogu se javiti i:

- 1. Modrice** – u području uboda, nezahtijevaju liječenje

Za uspjeh samog operativnog zahvata dužni ste pridržavati se u potpunosti svih savjeta i preporuka Vašeg operatera o čemu će i ovisiti krajnji rezultat Vašeg operacijskog liječenja. Napominjemo, kako je KBC Osijek bolnica u državnom vlasništvu, a ne privatna ustanova, svaki bolesnik mora dobiti u što je moguće kraćem roku uslugu koju treba, ali ne može zahtijevati određenog operatera. Ako je prvotno određen operater iznenada spriječen izvršiti planirani operacijski zahvat, pročelnik Zavoda, voditelj Odjela ili stručni kolegij odrediti će adekvatnog operatera koji će izvršiti planirani operacijski zahvat.