

Osteokondraalsed vigastused

Radioloogiline leid

Teele Jaanson

Arst-resident

Põhja-Eesti Regionaalhaigla



Euroopa Liit
Euroopa
Regionaalarengu Fond



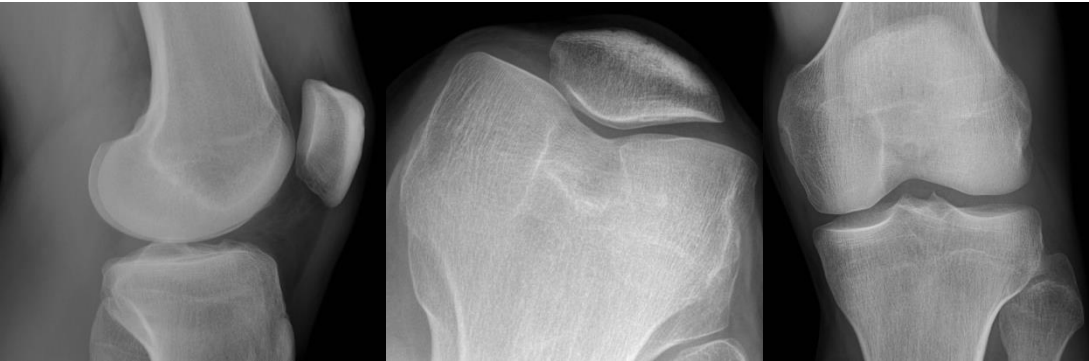
Eesti
tuleviku heaks

Osteokondraalne vigastus

- Struktuuri muutus/katkemine liigeskõhres ja subkondraalses luus ⁵
- Muutuse tekkepõhjust/-põhjusi täpselt ei teata, pakkumisi on erinevaid:
 - trauma ⁵
 - korduv mikrotrauma ^{5,7}
 - isheemia
 - geneetika ⁷

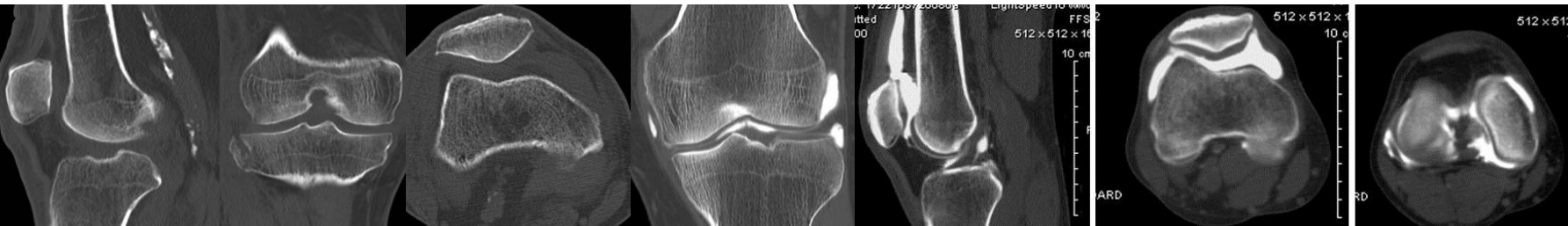
Röntgenülesvõtted

- Rönt: **võib** aidata diagnoosida võimalikku vigastust
 - ei anna informatsiooni prognoosi ja sekkumise vajalikkuse kohta ⁷
 - võib olla näha murrujoon, transparentne ala liigestuval pinnal ¹



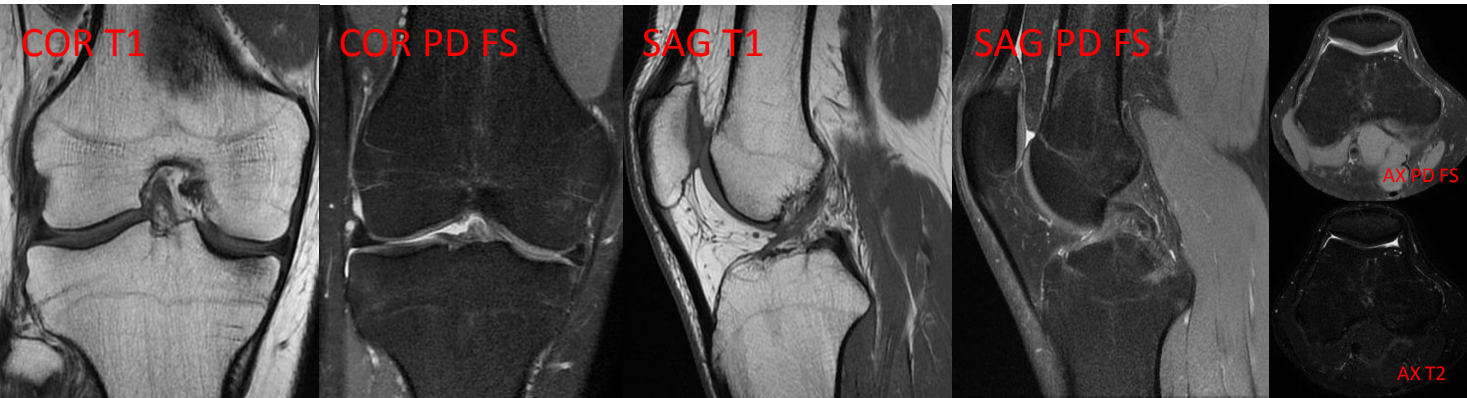
Kompuutertomograafia

- Leid sarnane leiule röntgenülesvõtetel, võimalik täpsemini hinnata
 - defekti suurust
 - sügavust
 - tundlikum liigesesisestele vabadele kehadele ¹
 - direktne artrograafia võib anda lisainformatsiooni



Magnetresonantstomograafia

- Murrujoon ning selle ulatumine subartikulaarsele/kõhrele
- Turse ümbritsevas luus
- Kaasuvad vigastused ¹
- Direktne artrograafia võib anda lisainformatsiooni



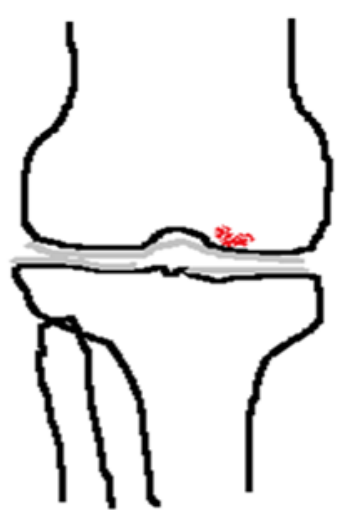
Lesiooni puhul oluline kirjeldada

- Täpne asukoht, suurus ja sügavus, kaasuvad vabad kehad liigeses ^{1,5,7}
- Stabiilne vs ebastabiilne ^{1,7}
 - Stabiilne:
 - vedelik ei ümbritse subkondraalset fragmenti täielikult ¹
 - Ebastabiilne:
 - vedelik kogu ulatuses fragmendi ümber; fragment on kergelt nihkunud ¹
 - Võimaliku ebastabiilsuse diagnoosimisel võib abi olla direktsest **artrograafiast** ⁷

Lesiooni puhul oluline kirjeldada

- Äge või krooniline vigastus ⁸
- Lastel/noorukitel kasvuplaat avatud/suletud ⁷
- Kaasuvad vigastused, mis võivad anda kliinilise leiu ⁷

I



IIA



IIIB



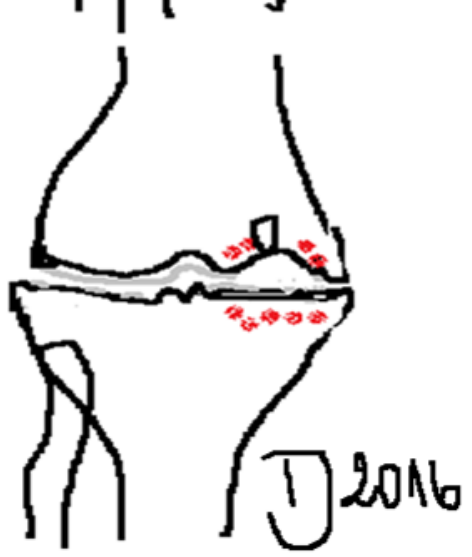
III



IV



V

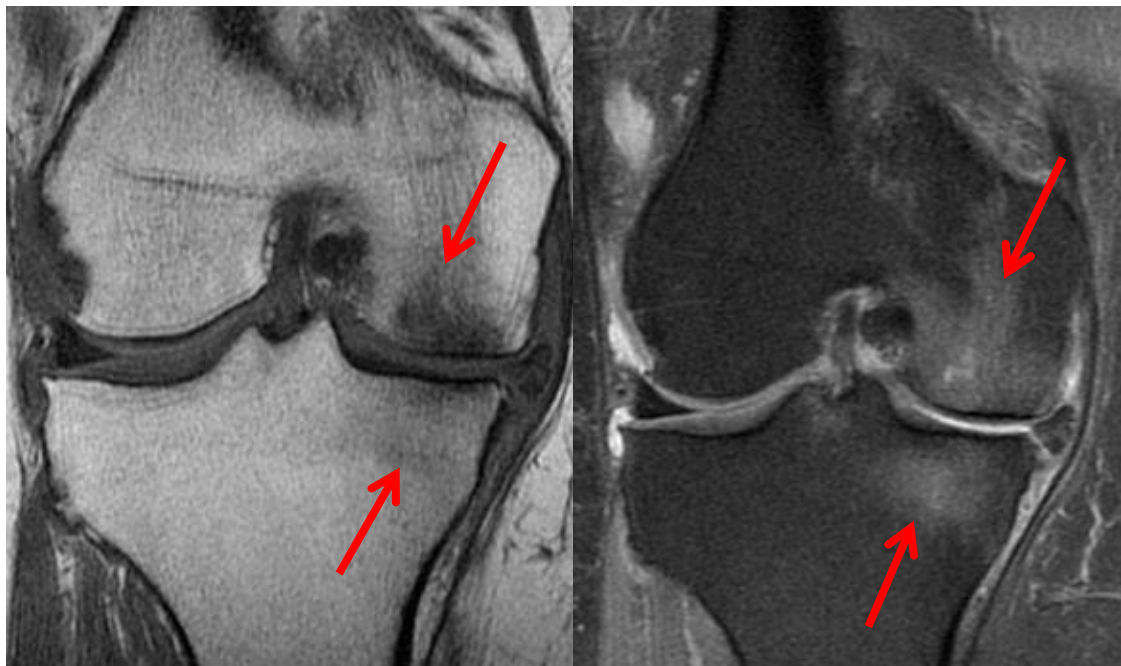


I staadium

Rö/KT



MRT



II staadium

Rö/KT

MRT



III staadium

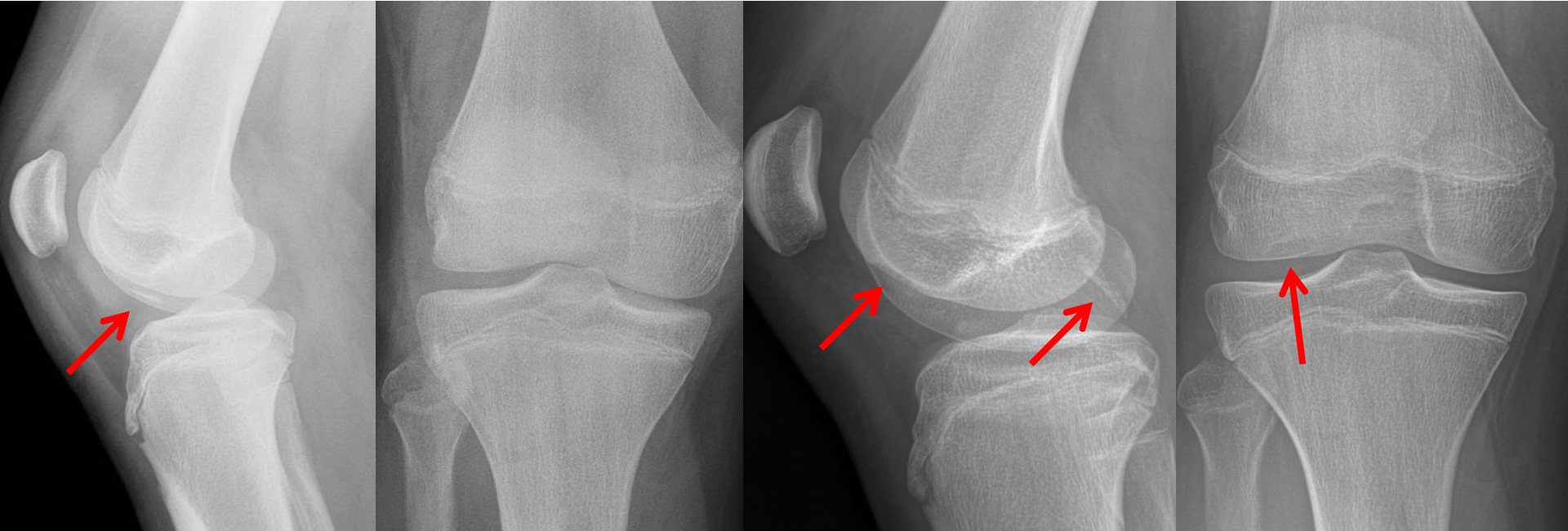
Rö

KT artro

MRT



Rö III->IV

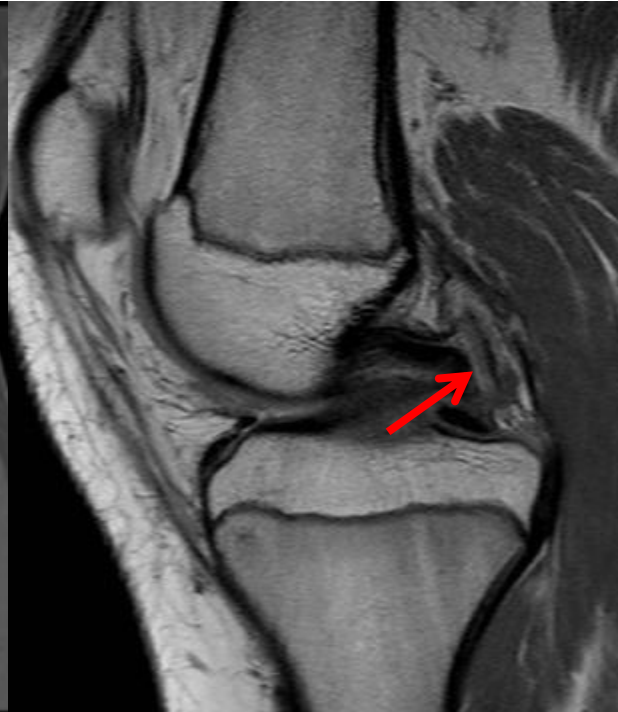


IV staadium

KT-artro



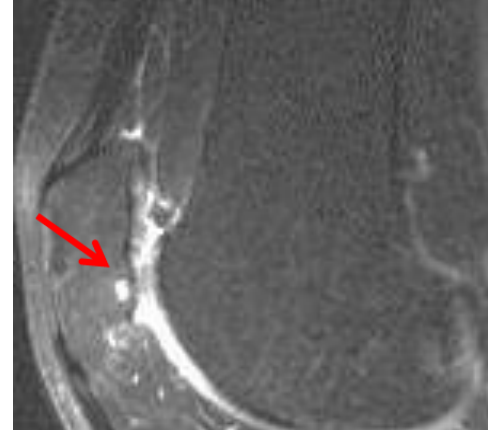
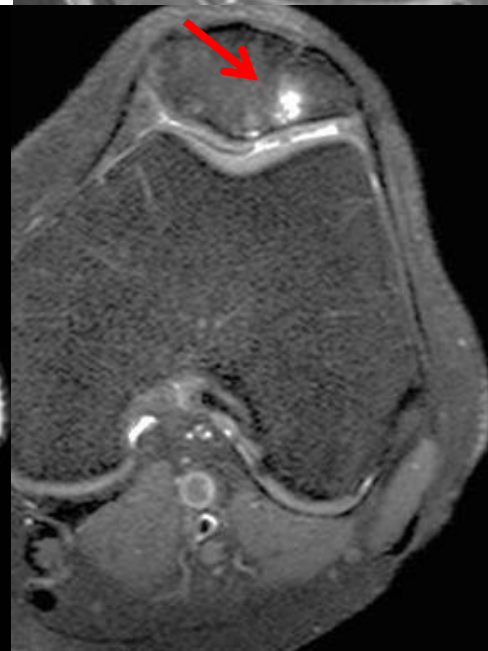
MRT



V staadium

Rö/KT

MRT



Tööle kaasa

- **MRT** on osteokondraalsete vigastuste diagnoosimiseks **valikmodaliteet**
- Direktne kontrasteerimine (artrograafia) võib anda lisainformatsiooni fragmendi stabiilsuse hindamisel
- Röntgenülesvõtte esmaseks ülevaatlikuks uuringuks sobiv, kuid **ei välista** osteokondraalse vigastuse olemasolu, MRT aitab tuvastada ka võimalikke teisi liigesvalu põhjuseid
- Meeles võiks pidada võimalust kasutada **KT-artrograafiat**

Tänan



Euroopa Liit
Euroopa
Regionaalarengu Fond



Eesti
tuleviku heaks



Estonia.eu
Positively surprising



Kasutatud kirjandus

1. „Diagnostic imaging musculoskeletal: trauma“ Sonin, Manaster, Andrews, Crim, Tuite, Zoga 2010
2. „Expert ddx musculoskeletal“ Manaster, Andrews, Petersilge, Roberts 2009
3. „An illustrated summary of musculoskeletal MRI“ Fischer 2004
4. <https://radiopaedia.org/articles/osteochondral-injury-staging>
5. „Acute and stress-related Injuries of bone and cartilage: pertinent anatomy, basic biomechanics, and imaging perspective“ Pathira, Chung, Resnick Radiology july 2016
6. „MRI of osteochondral defects of the lateral femoral condyle: incidence and pattern of injury after transient lateral dislocation of the patella“ American Journal of Roentgenology Sanders, Paruchuri, Zlatkin 2005
7. „Osteochondral abnormalities: pitfalls, injuries, and osteochondritis dissecans“ J. Herman Kan ARRS Categorical Course
8. „Chondral and osteochondral injuries: diagnosis and management“ Farmer, Boles Clinics in sports medicine may 2001