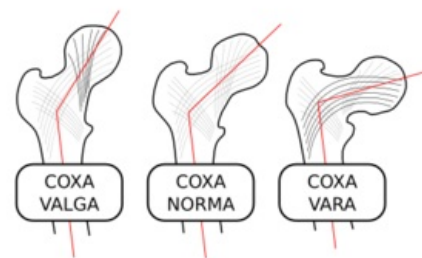


Coxa vara adolescentium

Coxa vara adolescentium (*epiphyseolysis capitis femoris*) je onemocnění proximální růstové ploténky stehenní kosti, kdy hlavičky sklouzává dozadu a dolů – tj. do retroverze + varozity.

Výskyt

- před fyziologickým uzavěrem růstové chrupavky – nejčastěji mezi 12. a 15. rokem věku;
- častěji postiženi **chlapci (2-4x)**.
- oboustranné postižení se udává nejčastěji kolem 30 %.



Postavení hlavičky femuru

Etiologie

- není známa;
- jako vyvolávající činitelé bývají uváděny endokrinní poruchy

Nejčastěji je obviňována hormonální dysbalance, na jejímž podkladě ztrácí růstová ploténka svou mechanickou pevnost a střížné síly působící na růstovou ploténku vedou k dislokaci epifýzy. Experimentálně se prokázalo, že **růstový hormon** vede k rozšíření a mechanickému oslabení růstové ploténky. Naproti tomu **pohlavní hormony** snižují proliferaci chrupavčitých buněk a tím i výšku růstové ploténky, čímž stoupá její mechanická pevnost. V klinice tomu odpovídá i to, že až u 70 % postižení CVA se jedná o jedince s Fröhlichovým syndromem, u něhož je snížena tvorba gonadotropinů při normální hladině STH (**Fröhlichův syndrom** = dystrophia adiposogenitalis, obezita, hypogonadismus, +/- útlum růstu, u chlapců častěji) nebo se naopak vyskytuje u vysokých štíhlých rychle rostoucích dětí se zvýšenou hladinou STH.



Rentgenový snímek coxa vara

- asi u čtvrtiny nemocných v anamnéze úraz kyčelního kloubu, pád na bok, ev. skok z výše.

Klinický obraz

- většinou **pozvolný**, postupně se objevuje **bolest**, **kulhání** při chůzi, dítě šetří končetinu;
- bolest bývá většinou na vnitřní straně stehna a kolenního kloubu;
- hybnost v kyčelním kloubu se postupně omezuje, výrazně omezená zvláště vnitřní rotace + abdukce; kontraktura adduktorů;
- **při větším skluzu je končetina v zevní rotaci a ve zkratu**
- při větším skluzu hlavičky je typické, že při vyšetření flexe v kyčelním kloubu se dolní končetina sama rotuje do zevní rotace a vnitřní rotace je nemožná (**Drehmanův příznak**);
- při chůzi si pak může nemocný kopat patou do bérce druhé končetiny;
- někdy může dojít i k akutnímu skluzu, kdy při pádu/skoku z výše nemocný pocítí prudkou bolest v kyčelním kloubu a chůze je prakticky nemožná;
- v anamnéze zjistíme, že již několik dní mělo dítě občasné bolesti v kyčelním kloubu.

Diagnostika

- rentgenové vyšetření kyčelních kloubů provádíme ve 2 projekcích: v předozadní (AP) a Lauensteinově;
- coxa vara adolescentium dělíme podle rtg obrazu do 3 skupin:

1. **skupina**– skluz hlavičky o 1/3 šíře krčku, tj. do 30°;
2. **skupina**– skluz hlavičky o 1/3 až 1/2 šíře krčku, tj. od 30 do 60°;
3. **skupina**– skluz hlavičky o více než 1/2 šíře krčku, tj. nad 60°.

Terapie

- vždy **operační**, záleží na velikosti skluzu hlavičky;
- u **1. skupiny** provádíme fixaci posunuté hlavičky svazkem Kirschnerových drátů (5-6 drátů), které zavádíme pomocí RTG zesilovače v ose krčku z oblasti pod velkým trochanterem (**operace podle Arriese-Diase**), dráty musejí dostatečně fixovat epifýzu, aby se zabránilo dalšímu posouvání epifýzy dozadu a dolů. Epifyzeodézu provádíme oboustranně.
- u **2. skupiny** je již nutná korekční osteotomie proximálního konce femuru – smyslem je, aby se hlavička dostala do kontaktu s kloubní jamkou, používají se osteotomie valgizační, derotační a deflekční – buď v oblasti

intertrochanterické (**Imhäuser-Weber**) nebo v oblasti malého trochanteru (**Southwick**).

Komplikace

- u větších skluzů může dojít k různým tvarovým změnám na hlavici, což v dospělosti vede k časnějšímu rozvoji artrózy kyčelního kloubu;
- při opakovaných pokusech o repozici, či jako následek operace může dojít k akutní nekróze chrupavky – *coxitis laminaris*, *chondrolýza Waldenströмова* – tato nekróza se projeví bolestí, flekční a addukční kontrakturou v kyčelním kloubu a dochází k výraznému omezení hybnosti v kyčli.

Prognóza

- onemocnění nutno považovat za preartrózu (u těchto dětí může docházet k dřívějšímu rozvoji koxartrózy).

Odkazy

Související články

- Coxa vara congenita

Použitá literatura

- SOSNA, A., P. VAVŘÍK a M. KRBEC, et al. *Základy ortopedie*. 1. vydání. Praha : Triton, 2001. ISBN 80-7254-202-8.
- DUNGL, P., et al. *Ortopedie*. 1. vydání. Praha : Grada Publishing, 2005. ISBN 80-247-0550-8.