

STRESZCZENIE

TYTUŁ ROZPRAWY

Analiza porównawcza leczenia operacyjnego zaawansowanych zmian zwyrodnieniowych stawu nadgarstkowo-śródręcznego kciuka przy użyciu implantu RegJoint oraz protezy bezcementowej dwumobilnej CMC1 Touch.

WSTĘP

Choroba zwyrodnieniowa stawu nadgarstkowo-śródręcznego kciuka (CMC1) stanowi częstą przyczynę bólu oraz ograniczenia funkcji ręki, zwłaszcza u osób w średnim i starszym wieku. W zaawansowanych stadiach, gdy leczenie zachowawcze okazuje się nieskuteczne, konieczne staje się zastosowanie metod operacyjnych. W ostatnich latach rozwój technologii medycznych umożliwił wprowadzenie nowych technik chirurgicznych, takich jak biodegradowalne implanty interpozycyjne (RegJoint™) oraz bezcementowe, dwumobilne protezy stawu CMC1 (CMC1 Touch®), których bezpośrednie porównanie nie zostało dotąd szeroko opisane w literaturze.

CEL PRACY

Celem pracy było porównanie skuteczności dwóch nowoczesnych metod operacyjnego leczenia zaawansowanej choroby zwyrodnieniowej stawu CMC1: implantacji biodegradowalnego implantu interpozycyjnego RegJoint™ oraz wszczepienia bezcementowej, dwumobilnej protezy CMC1 Touch®. Praca stanowi próbę odpowiedzi na istniejącą lukę w literaturze, w której dotychczas brakowało bezpośrednich analiz porównawczych tych technik. Ocenie poddano dynamikę rekonwalescencji, redukcję bólu, poprawę funkcji ręki oraz częstość osiągnięcia tzw. minimalnej poprawy istotnej klinicznie (MCID).

MATERIAŁ I METODA

W latach 2023–2025 przeprowadzono badanie prospektywne, do którego zakwalifikowano 95 pacjentów z zaawansowaną rizoartrozą (w stopniu III lub IV według klasyfikacji Eatona i Glickela). Pacjentów randomizowano do jednej z dwóch wyżej wymienionych grup operacyjnych. Zastosowano analizę wskaźników klinicznych i funkcjonalnych w czterech punktach czasowych (przed operacją, po 4 i 8 tygodniach oraz po

6 miesiącach od operacji), wykorzystując m.in. skalę oceny dolegliwości bólowych (NRS), pomiary zakresów ruchomości kciuka i siły chwytu globalnego ręki oraz kwestionariusz QuickDASH. W celu zwiększenia porównywalności grup oraz maksymalnego ograniczenia wpływu zmiennych zakłócających zastosowano metodę *propensity score matching*. Do ostatecznych analiz statystycznych włączono dane 26 pacjentów z grupy CMC1 Touch® oraz 26 pacjentów z grupy RegJoint™. Porównano wartości bezwzględne ocenianych parametrów, odsetek pacjentów osiągających minimalną zmianę istotną klinicznie (MCID) oraz przeprowadzono analizę korelacji pomiędzy wybranymi zmiennymi klinicznymi i funkcjonalnymi.

WYNIKI

W obu grupach odnotowano istotną poprawę wszystkich ocenianych parametrów. Leczenie z zastosowaniem protezy CMC1 Touch® wiązało się jednak z szybszą i wyraźniejszą poprawą, zwłaszcza w zakresie redukcji bólu, zwiększenia zakresów ruchomości oraz poprawy funkcji ręki. W grupie tej odsetek pacjentów osiągających MCID był istotnie wyższy, szczególnie po 8 tygodniach i 6 miesiącach od zabiegu. Wyniki te były potwierdzone zarówno analizą jedno-, jak i wieloczynnikową.

WNIOSKI

Endoprotezoplastyka z zastosowaniem bezcementowej, dwumobilnej protezy CMC1 Touch® okazała się bardziej efektywną metodą leczenia operacyjnego zaawansowanej rizoartrozy niż artroplastyka interpozycyjna z użyciem implantu RegJoint™. Zastosowanie protezy CMC1 Touch® umożliwiło szybszą i wyraźniejszą poprawę funkcji ręki oraz wyższy odsetek pacjentów osiągających klinicznie istotną poprawę. Wskazane są dalsze badania obejmujące dłuższy okres obserwacji, analizę radiologiczną, ocenę powikłań oraz satysfakcji pacjentów.