Informacja prasowa

(19.03.2021) **Nową metodę leczenia skrzywienia kręgosłupa u dzieci zaczęli stosować - dr hab. Wiktor Urbański z Kliniki Neurochirurgii wraz z dr. Krzysztofem Kołtowskim i zespołem z Kiniki Chirurgii Dziecięcej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego i Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. Zabieg VBT (Vertebral Body Tethering) przeszły już dwie 11-latki, a trzecia dziewczynka czeka na operację.**

VBT (Vertebral Body Tethering) to innowacyjny sposób leczenia skoliozy idiopatycznej, który opracowali amerykańscy specjaliści - dr Peter Newton, dr Daryll Atonacci i dr Randal Betz. Wprawdzie dr Antonacci w marcu 2019 r. przeprowadził zabieg przy użyciu autorskiej terapii w białostockim szpitalu, jednak w Polsce nadal naczęściej stosowaną operacyjną metodą korekcji skrzywionego kręgosłupa pozostawało jego trwałe usztywnienie.

- Jeśli skolioza nie jest zaawansowana, to do czasu osiągnięcia dojrzałości kostnej u dzieci, stosowane są sztywne gorsety ortopedyczne oraz rehabilitacja. W przypadku, gdy deformacja mimo wszystko postępuje, a kąt skrzywienia rośnie, kręgosłup jest operacyjnie korygowany i usztywniany przy pomocy śrub i metalowych prętów - wyjaśnia dr hab. Wiktor Urbański z Kliniki Neurochirurgii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego i Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

Usztywnienie poprawia komfort życia chorego, jednak wiąże się z istotną utratą ruchomości kręgosłupa i może ograniczać aktywność fizyczną. W przypadku VBT kręgosłup pozostaje prawie całkiem ruchomy i elastyczny, a po kilku tygodniach rekonwalescencji pacjent może wrócić np. do uprawnia sportu. Dzieje się tak dlatego, że technika ta polega na wszczepieniu w trzony kręgów śrub, połączonych elastyczną linką.

- Wypukłą część skrzywionego kręgosłupa zakotwiczamy przy pomocy śrub i linki, co sprawia, że jej wzrost jest przyhamowany. Druga, wklęsła strona, może natomiast rosnąć do chwili wyprostowania się kręgosłupa - tłumaczy dr hab. Wiktor Urbański.

Wszystko to sprawia, że technikę VBT najlepiej stosować u młodych osób, które wciąż rosną. Są to zwykle pacjenci z tzw. skoliozą idiopatyczną młodzieńczą, deformacją której przyczyny powstawania wciąż nie znamy, a ujawnia się zwykle się w wieku dorastania. Twórca metody ocenia, że optymalny wiek pacjenta, u którego sprawdzi się metoda VBT to 10-13 lat u dziewczynek i 11-15 lat u chłopców.

- Skrzywienie wówczas już postępuje, ale układ kostny nie jest jeszcze w pełni ukształtowany, a kręgosłup wciąż się formuje - mówi dr hab. Wiktor Urbański. Specjalista dodaje, że metoda VBT jest też o wiele mniej inwazyjna, niż usztywnianie: - Podczas tradycyjnego usztywniania śruby i pręty umieszczane są od tyłu kręgosłupa, co wymaga inwazyjnego odłuszczenia mięśni przyczepiających się do kręgosłupa. Tu natomiast dostęp do bocznej powierzchni kręgosłupa uzyskujemy poprzez małoinwazyjne przednio boczne dostępy, przez które wprowadzamy śruby i linkę. Wiąże się to nie tylko z mniejszymi urazem operacyjnym, mniejszą utratą krwi, ale przede wszystkim szybszą rekonwalescencją pacjenta.

Nieleczona skolioza postępuje, co prowadzi do bólu, obciążenia układu kostnego i zwyrodnień, które utrudniają wykonywanie zwykłych czynności ruchowych, jak również - w zaawansowanych przypadkach - do zaburzeń funkcjonowania układu krążenia i oddechowego.

Technika VBT po raz pierwszy została zastosowana stosunkowo niedawno, trudno więc ocenić jej wieloletnią skuteczność. Pierwsi pacjenci byli operowani około 10 lat temu, jednak ich badania oraz obserwacje są obiecujące i wskazują na możliwość skutecznego leczenia deformacji kręgosłupa, bez konieczności usztywniania.