

# Oboustranná gonartróza III. stupně



## MUDr. Alena Tichá

revmatologie, Centrum Formosa, Sokolov

*Gonartróza (osteoartróza kolenního kloubu) je degenerativní onemocnění, při kterém se nadměrně opotřebovávají kloubní chrupavky. Rozvíjí se subchondrální skleróza, tvoří se osteofyty a dochází k dalším změnám v kloubu a někdy i jeho bezprostředním okolí. Na etiologii se vedle degenerativních změn může podílet i zánět a hojivé procesy.*

## Osobní anamnéza

Pacientka ve věku 73 let, důchodkyně, dříve zdravotní sestra, váha 63 kg, výška 150 cm. Kromě potíží s kolenními klouby neprodělala žádné závažnější choroby.

## Nynější onemocnění

Již řadu let má pacientka problémy s bolestí a omezením pohybu obou kolen. Již v roce 2014 diagnostikována gonartróza. Během několika posledních let se postižení výrazně zhoršilo. V současnosti gonartróza progredovala do III. stupně, pacientka má velmi intenzivní bolesti a časté zánětlivé iritace kolenních kloubů, otoky, rozsah pohybu je omezen na polovinu. Aplikace kortikosteroidů a kyseliny hyaluronové zpočátku s krátkodobým efektem, později byl již efekt jen několikadenní. Byla navržena aplikace totálních endoprotéz kolenních kloubů, kterou pacientka zatím nepřipouští. Srovnání 3 nálezů RTG kolenních kloubů: 2012: Gonartróza I. stupně obou-

stranně, entezopatie. 2014: Osteofyty, subchondrální skleróza a minimální nerovnost kloubních ploch. Lehké snížení kloubní mezery více mediálně a femoropatelárně. Změny poněkud výraznější vlevo. Progrese do gonartrózy do II. stupně. 2016: Osteofyty, subchondrální skleróza a nerovnost kloubních ploch. Výrazné snížení kloubní mezery více mediálně a femoropatelárně. Naznačená fibulární subluxece tibie. Progrese oproti minulému nálezu do gonartrózy III. stupně.

**Diagnóza:** Gonarthrosis bilat. gr. III.

**Dosavadní léčba:** nesteroidní antirevmatika, aplikace kortikosteroidů a kyseliny hyaluronové intraartikulárně, potravinové doplňky s chondroitinsulfátem a glukosaminsulfátem.

## Léčba FRM

Byly aplikovány 3 série intraartikulárních a periartikulárních injekcí přípravku **MD-Knee** (po 6 injekcích do každého kolenního kloubu). Již po druhé sérii aplikací tohoto přípravku pacientka udávala, že je bez bolestí a pozoruje zlepšení rozsahu pohybu. Při vyšetření byl pohyb volnější, rozsah pohybu zatím beze změn. Pacientka se rozhodla, že bude nadále pokračovat v aplikaci dalších injekcí **MD-Knee**.

## Závěr

Po intraartikulární a periartikulární aplikaci sérií injekcí přípravku **MD-Knee** došlo k odeznění bolestí v obou kolenních kloubech. Pacientka subjektivně vnímá a zlepšení rozsahu pohybu. Proto se rozhodla, že chce v aplikaci dalších injekcí přípravku pokračovat, s cílem zlepšovat dále stav kloubů včetně jejich pohyblivosti

## DOPORUČENÝ FRM PROTOKOL

**Vitamin C 7,5g i.v.**  
1x týdně

**Glutathion 600mg i.v.**  
1x týdně

**Lipo-C-Askor liq p.o.**  
2x denně 5 ml (=1g)

**Eparition p.o.**  
2x denně 1 sáček

**GUNA-FLAM**  
2x denně 20 kapek

**GUNA-ARTHRO**  
2x denně 20 kapek

**MD-KNEE**  
2x týdně po dobu 14 dní,  
následně 1x týdně

