

Synovitida kolenního kloubu



MUDr. Petr Horký

praktický lékař pro dospělé, Náměšť nad Oslavou

Osobní anamnéza

Pacient, 79 let, důchodce, výška 168 cm, hmotnost 88 kg. Léčen pro hypertenzi, ischemickou chorobu srdeční s chronickou fibrilací síní, t. č. stabilizovaný stav. Sledován a léčen v endokrinologické ordinaci pro lehkou hypofunkci štítné žlázy. Léčen pro hyperurikémii.

Nynější onemocnění

Pro bolesti pravého kolene byl opakovaně ošetřen ortopedem. Vždy aplikován Depo-Medrol 10 mg (kortikosteroid methyl-prednisolon) intraartikulárně do kolenního kloubu. Měl úlevu za 2–3 dny, ale následně jej znovu koleno začalo bolet. Pacient odmítl nadále v této léčbě u ortopeda pokračovat. Po podzimním sečení okrajů pole motorovou kosou jej náhle začala bolet obě kolena. Pravé koleno mu oteklo. Bolest se projevovala v klidu i při pohybu. Přišel k vyšetření k praktickému lékaři. Výsledky laboratorních testů (hodnoty v séru): CRP do 8 mg/l (horní hranice normy), urea 8,75 mmol/l (norma do 8,3 mmol/l), kreatinin 144 umol/l (norma do 110 umol/l), kyselina močová 433 umol/l (norma do 420 umol/l).

Diagnóza: Synovitis genu I. dx. Gonarthrosis bilat.

Dosavadní léčba: Milurit 100 mg denně (alopurinol), Warfarin 5 gm dávka



dle INR, Hipres 5 mg denně (amlodipin), Lorista 2x denně 50 mg (losartan), Euthyrox 75 mg denně (levothyroxin).

Léčba FRM

V ordinaci praktického lékaře provedena punkce pravého kolenního kloubu, odsáto 52 ml serózní, nehnisavé tekutiny. Intraartikulárně aplikován injekční přípravek s obsahem kolagenu **MD-Knee** (1 ampule = 2 ml). Dále zahájena léčba perorálními přípravky **Guna-Flam** a **Guna-Arthro** v dávce 2x denně 20 gtt. Při další kontrole (za týden) se pacient cítil výrazně lépe. Koleno bylo již bez náplně. Bolestivost obou kolenou postupně odeznívala. Při poslední kontrole 6 měsíců po nasazení medikace se pacient cítí výborně, bolesti kolen nemá. Může zatěžovat, „jak je mu libo“ – dle pacienta to znamená, že pro něj není chůze ani zátěž ve stoji žádný problém. Užívá přípravek **Guna-Flam** 2x20 gtt, po 2 měsících jej vystřídá s **Guna-Arthro** 2x20 gtt.

Závěr

Velice dobrý a vcelku rychlý ústup bolesti kolenních kloubů po punkci postiženého kolene, intrartikulární aplikaci přípravku s obsahem kolagenu **MD-Knee** a perorální aplikaci přípravků **Guna-Flam** a **Guna-Arthro**. Trvajícím remisi při minimální udržovací léčbě uvedenými perorálními přípravky FRM.

DOPORUČENÝ FRM PROTOKOL

Synovitida je kloubní onemocnění, při němž dochází k zánětu synoviální membrány, která tvoří kloubní výstelku. V důsledku zánětlivého procesu vzniká v kloubu výpotek, může vzniknout otok, stav se projevuje bolestí a omezenou pohyblivostí kloubu. K faktorům, které přispívají ke vzniku synovitidy, patří také artróza postiženého kloubu, pro niž je charakteristický také zánětlivý proces (vedle degenerativních změn kloubních struktur). Základem léčby synovitidy je punkce postiženého kloubu a podávání protizánětlivých léčiv (užívají se např. nesteroidní antirevmatika a kortikosteroidy), a pokud jde o hnisavý výpotek, užívají se i antibiotika.

LIPO-C-ASKOR liq. p.o.
2x denně 5-10 ml (1-2g)

MD Knee inj. i.a.
1 ampule 2 ml 2x týdně po dobu prvních 2 týdnů; následně pokračovat 1x týdně po celkovou dobu 10 sezení

LENI náplasti nalepit po aplikaci MD Knee injekce

GUNA – FLAM
2x denně 20 kapek

GUNA – ARTHRO
2x denně 20 kapek

GUNA – LYMPHO
2x denně 20 kapek

