

# קרע מניסקוס בספורטאי: לכרות או לתפור?

**הדילמה ומשמעותה על קצה המזלג**

כפי שפורסם בעיתון המדעי של הוועד האולימפי בישראל 2021

לקראת המשחקים האולימפיים טוקיו 2020

**פרופ' יפתח חצרוני**

מנהל שרות פציעות ספורט, כירורגיה ארתרוסקופית, מרכז רפואי מאיר

יועץ אורתופדי לסגל הספורטאים האולימפי, הוועד האולימפי בישראל



פרופ' יפתח הצרוני

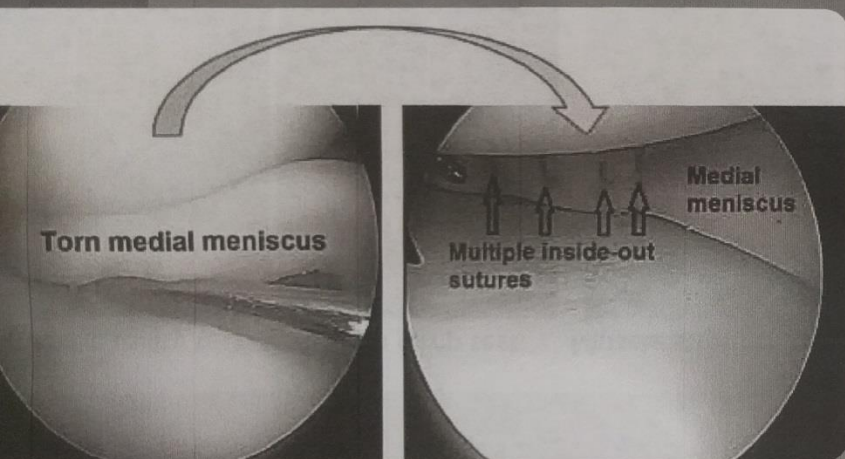
מנהל השירות לפציעות ספורט, כירורגיה ארתרוסקופית, מרכז רפואי מאיר; יועץ אורתופדי לסגל הספורטאים האולימפי והוועד האולימפי בישראל



רפואת ספורט

## קרעים נרחבים של מניסקוס בספורטאים: לרות או לתפור?

בשנים האחרונות התפתחה בעולם גישה המעודדת תיקון של קרעים במניסקוס ככל שהדבר מתאפשר. גישה זו שונה במידה מסוימת מזו שהייתה נהוגה בעבר, שוויתרה במקרים רבים על ייצוב המניסקוס. בהתאם לכך, במרכז הרפואי מאיר אומצה גישה כירורגית ייחודית, המאפשרת תיקון וייצוב כירורגי של קרעי מניסקוס נרחבים. בימים אלה מבוצע מחקר מעקב, הכולל בדיקות תפקודיות של המנותחים כמה שנים לאחר הניתוח כדי להעריך את תוצאותיו ולהוות גורמים משפיעי-תוצאה.



תמונה 1

במספר רב של עבודות מחקר בשנים האחרונות הוכחה מעל לכל ספק חשיבותו של המניסקוס כתורם משמעותי לבלימת זעזועים בברך, ליציבותה ולחלוקת עומסים נכונה על פני סחוסי מפרק הברך וגם - לשימור התיאום העצב-שרירי בין מרכיבי הברך וסביבתה. ואולם, כאשר ספורטאי נפצע ואנו ניצבים בפני קרע נרחב של המניסקוס, המשתרע על פני כמה סנטימטרים וגורם לאי-יציבות קיצונית של המניסקוס, קיימת מחלוקת בשאלה אילו סוגי קרעים רצוי לרות ואילו רצוי לתפור. הדילמה טמונה בכך שכריתה של הקרע במניסקוס היא ניתוח מהיר מאוד אשר מוביל בדרך כלל לשיקום מהיר ללא כאב ממושך אך בתשלום מחיר שעלול להיות פגיעה עתידית בסחוס הברך בגלל אובדן רקמת מניסקוס. מנגד, תפירת המניסקוס יכולה להביא לשיקום מלא של תפקוד הברך בטווח הארוך ושימור סחוס המפרק, אך מצד שני - תשלום מחיר של הליך שיקומי ארוך של מספר חודשים, ולעיתים אף סיכון של כישלון התפירה (כ- 15% לפי דיווחים שונים) עד כדי צורך בניתוח חוזר לכריתת קרע שלא החלים.

בעשור האחרון דנה ספרות המחקר רבות בסוגיית שימור המניסקוס "כמעט בכל מחיר", והתפתחה הבנה כי מניסקוס בריא ושלם חשוב מאוד לתפקוד מיטבי של הברך. במחלקתנו במרכז הרפואי מאיר אומצה גישה כירורגית, ולפיה מבוצעות תפירות נרחבות של קרעי מניסקוס בטכניקה ייחודית המאפשרת יציבות של המניסקוס, אף שקרעים אלה כרוניים לעתים (עובדה שפוגעת בסיכויי ההחלמה לאחר תפירה) (תמונה 1). יצוין כי טכניקה ייחודית זו פורסמה לאחרונה במאמר בכתב עת



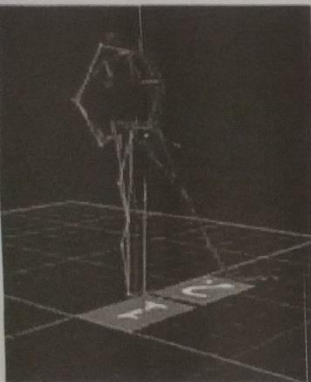
המוביל בעולם לתיאור טכניקות כירורגיות בארתרוסקופיה של הברך (Arthroscopy Techniques).  
המאמר זמין לקריאה בקישור: <https://authors.elsevier.com/sd/article/S2212628720302619>

אנו מובילים כיום מחקר שנועד לשפר את יכולת קבלת החלטות בהקשר זה במהלך ניתוח ארתרוסקופיה של הברך. כאשר המנתח צופה בקרע נרחב של המניסקוס השאלה הניצבת בפניו היא: "האם כדאי ונכון לכרות את קרע המניסקוס או האם כדאי לתפור אותו?". מחקר זה בוחן את התוצאות של ניתוחי תפירות מניסקוס נרחבות בטכניקה שבה אנו עושים שימוש במעקב של עד שמונה שנים ממועד הניתוח בספורטאים מקצוענים וחובבים. אנו לא רק נבצע הערכה של "הצלחה" או "כישלון" של הניתוח אלא גם ננסה לאתר גורמים פרוגנוסטיים (גורמים משפיעי-תוצאה). בין הגורמים הפרוגנוסטיים שנבחן יהיו: צד המניסקוס (מדיאלי או לטראלי), אורך הקרע, מספר התפרים שנעשה בהם שימוש, משך הזמן שהקרע היה סימפטומטי מרגע הפציעה ועד למועד הניתוח, גיל המטופל, פגיעות נוספות בניתוח כגון קרע ברצועות צולבות או בסחוס המפרק, המנח (ציר) של הברך ועוד.

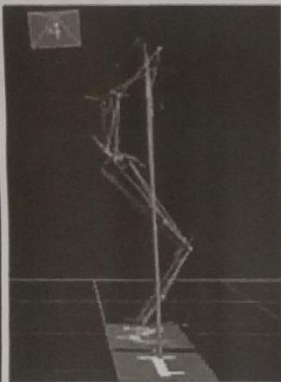
כדי לשרת את מטרת המחקר אנו מבצעים הערכה תפקודית מפורטת של המנותחים. פרט להערכת התוצאה על-ידי שאלונים ספציפיים לפגיעות ברך ובדיקת הברך על ידי אורתופד ספורט, מבוצעת במעבדה לביומכניקה במכללה האקדמית בוינגייט הערכה מפורטת, הכוללת בין היתר מדידת כוח שרירי הגפיים התחתונות (אגוניסטים ואנטגוניסטים של הברכיים), משתני תנועה וכוחות בגפיים התחתונות בנחיתה בעזרת שימוש במצלמות ייחודיות המאפשרות ניתוח תנועה תלת-ממדי ופלטות כוח, מבחני ניתור ועוד (תמונה 2).

אנו תקווה כי תוצאות מחקר זה יתרמו לשיפור יכולתנו להחליט נכון במהלך ניתוח ארתרוסקופיה של הברך, כאשר ניצבת בפנינו הדילמה הנפוצה: "האם רצוי לכרות או לתפור קרע מניסקוס מורכב?".

Time to stability test



Drop jump test



Muscle strength test



תמונה 2