



Poučenie k punkcii kĺbu u dieťaťa

Charakteristika výkonu. Punkcia kĺbu je výkon, pri ktorom sa do kĺbovej štrbiny zavedie ihla. Punkciou kĺbu sa dá získať kĺbová tekutina, ktorá sa ďalej vyšetruje laboratórnymi metódami. Súčasne sa odstránením tekutiny z kĺbu zníži tlak v kĺbovej dutine, čo aspoň prechodne zmierni subjektívne ťažkosti dieťaťa. Po odstránení kĺbovej tekutiny je možné v indikovaných prípadoch podať liečivo.

Priebeh punkcie kĺbu a obdobie po výkone. Dieťa primeraným spôsobom lekár informuje o výkone. Ošetrojúci lekár s rodičom prediskutuje nasledovné možnosti zníženia bolestivosti výkonu:

- **celková anestézia** (u malých a nespolupracujúcich detí) – u dieťaťa sa navodí celkové znečulenie s útlmom vedomia pomocou intravenózne resp. inhalačne podaného anestetika podobne ako pri operačnom výkone
- **analgesácia rajsým plynom** - u starších detí je za predpokladu ich spolupráce možné navodiť stav utlmenia (bez straty vedomia) spojený so znížením vnímania bolesti a nasledovnou amnéziou na výkon (dieťa si na nepríjemný zážitok nebude pamätať) vdychovaním zmesi kyslíku a rajskeho plynu. Plyn pôsobí len počas doby kedy je vdychovaný a z tela sa rýchlo vylúči. U časti pacientov sa môžu prechodne prejavovať nežiaduce účinky ako je točenie hlavy, pocit mravčenia v končatinách a bolesti hlavy. Preto dieťa po dobu 30 minút po výkone ostáva pod dohľadom zdravotníckeho personálu.
- **lokálna analgésia** analgetickým krémom (EMLA, Mesocain) – navodí len lokálne zmiernenie bolesti
- **výkon bez analgésie** je možný u väčších spolupracujúcich detí, ktoré dobre tolerujú nepríjemné výkony

Výkon uskutočňuje kvalifikovaný lekár. Vydezinfikuje miesto vpichu a jeho široké okolie, sterilne zavedie ihlu do kĺbovej dutiny. Pokiaľ to je možné, odsaje kĺbovú tekutinu a pokiaľ je to indikované, prísne vnútrokĺbovo podá cez už zavedenú ihlu liečivo. Samotný výkon trvá cca. 5-10 minút. Po punkcii sa kĺb mobilizuje, aby sa liečivo dostalo do všetkých častí kĺbu.

Po výkone ostáva miesto vpichu 24 hodín sterilne kryté, bez sprchovania a kúpania. Odporúča sa 24-hodinový kľudový režim bez záťažovej ošetrovanej kĺbu, v prípade kĺbu dolnej končatiny je vhodný kľudový režim na lôžku. Počas 1. týždňa po punkcii nie je vhodná intenzívna záťaž kĺbov športom.

Možné komplikácie. Punkcia kĺbu je invazívny výkon, pri ktorom ihla preniká kožou, štruktúrami podkožia a okolia kĺbu a kĺbovým púzdom. Bez použitia liekov proti bolesti, je výkon sprevádzaný bolesťou. Taktiež je spojený s rizikom zavedenia infekcie do kĺbu, čomu sa predchádza použitím sterilného jednorazového materiálu a aseptickými technikami vpichu. Z ďalších komplikácií sa môže vyskytnúť krvácanie z vpichu, krvácanie do kĺbu, alergická reakcia na dezinfekčné prostriedky alebo podané liečivo. Pri správnej indikácii a technike výkonu sú tieto riziká minimálne. Každé podané liečivo môže mať nežiaduce účinky,

Alternatívny výkon. Kĺbová tekutina sa dá získať len punkciou alebo operačným prístupom. Lieky je možné aplikovať celkovo (tablety, infúzie), čo je spojené s rizikom celkových nežiaducich účinkov, alebo lokálne povrchovo (maste, gély), čo nemá dostatočný efekt na vnútrokĺbové štruktúry. V indikovaných prípadoch ekvivalentná alternatíva ku kĺbovej punkcii a najmä vnútrokĺbovému podaniu liečiva neexistuje.

Prečo používame punkciu kĺbov pri liečbe juvenilnej idiopatickej artritídy (JIA)?

JIA je chronické zápalové neinfekčné ochorenie kĺbov. Vzniká z nejasných príčin, pomaly, často nenápadne, ale dlhodobo vedie k trvalému poškodeniu kĺbov.

I keď sa jedná o chronický proces, za niektorých okolností rýchlo napácha významné škody na postihnutom kĺbe a okolitých štruktúrach: spôsobí bolesť, vedie k šetreniu končatiny a tým aj ubúdaniu svalovej hmoty, spôsobí nefyziologické držanie kĺbu v úľavovej polohe, ktorá sa časom fixuje (kontraktúra), v dôsledku zvýšeného prekrvenia rastovej štrbiny najmä u menších detí rýchlo spôsobí nadmerný rast postihnutej dolnej končatiny s následnou dĺžkovou asymetriou.

Punkcia kĺbu je krátky a málo zaťažujúci výkon. Analýza kĺbového výpotku umožňuje upresnenie diagnózy. Aplikácia liečiva so silným protizápalovým účinkom má rýchlejší a väčší účinok ako celkovo podávané lieky, s minimálnymi alebo bez celkových nežiaducich účinkov (v závislosti od farmakologických vlastností lieku). Takýto cieleň liečebný prístup navodí rýchly ústup ťažkostí, predchádza uvedeným komplikáciám a dieťa môže rýchlo začať intenzívne rehabilitovať. Pri postihnutí jedného, alebo menšieho počtu dobre dostupných kĺbov, je takýto prístup šetrnejší ako dlhodobé užívanie liekov s imunosupresívnym účinkom. Nedá sa však vylúčiť, že aj po úspešnom ošetrovaní kĺbu dôjde k recidíve a bude nutná opakovaná punkcia, alebo celková liečba. Niektoré kĺby z technických príčin takýmto spôsobom nie je možné ošetriť.

Indikáciu punkcie kĺbu zvažujeme individuálne podľa klinického stavu, priebehu ochorenia ako aj preferencií dieťaťa a rodičov.

MUDr. Tomáš Dallos, PhD.

Reumatologická ambulancia 2. DK DFNSP