

Ισχίο: Το «αθώο» σύμπτωμα που μπορεί να κρύβει σοβαρές παθήσεις

[Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#) / [Υγεία και ιατρικά θέματα](#)



Ο πόνος ή άλγος στο ισχίο είναι ένα συχνό αλλά ύπουλο σύμπτωμα. Ο κ. Νικόλαος Λάγιος, Διευθυντής της Α΄ Ορθοπαιδικής Κλινικής στο Metropolitan General εξηγεί στο [ygeiamou](#) τα αίτια και τους τρόπους αντιμετώπισής του.



Profile portrait of an irritated young businesswoman woman at the office, feeling her back tired after working at laptop

Ο πόνος ή άλγος στο ισχίο είναι το συχνότερο σύμπτωμα που καλούνται οι ορθοπαιδικοί να αντιμετωπίσουν καθημερινά.

Άλγος στο ισχίο είναι ο πόνος που νιώθει ο ασθενής στην περιοχή του ισχίου κυρίως στην πρόσθια επιφάνεια αυτού αλλά και στην έξω όπως και στην οπίσθια επιφάνεια (γλουτός). Ο πόνος αυτός μπορεί να είναι πολύ ήπιος και να αυξάνεται στην κίνηση, να είναι συνεχής στην ανάπαυση αλλά και στην κίνηση, και δυστυχώς πολύ έντονος και να οδηγεί τον ασθενή εκτάκτως στον ιατρό.

Η άρθρωση του ισχίου είναι μια από τις μεγαλύτερες αρθρώσεις και αποτελείται

από το οστικό της τμήμα που είναι η μηριαία κεφαλή και η κοτύλη (τμήμα της λεκάνης) όπως και από ένα πλουσιότατο τμήμα μαλακών μορίων που είναι μύες, τένοντες και σύνδεσμοι. Είναι μία από τις πλέον φορτιζόμενες αρθρώσεις κάθε φορά που περπατάμε, τρέχουμε, σκύβουμε ή σηκώνουμε ένα βάρος.

Ο ορθοπαιδικός πρέπει να πάρει ένα καλό ιστορικό αρχικά και στη συνέχεια να κάνει μια καλή κλινική εξέταση. Τελευταία η επιβεβαίωση της διάγνωσης θα γίνει κυρίως με τις απεικονιστικές εξετάσεις (ακτινογραφίες, αξονική ή μαγνητική τομογραφία) και πιθανόν να χρειαστούν αιματολογικές εξετάσεις.

Ιστορικό

Στο ιστορικό μας ενδιαφέρει να μάθουμε πώς ξεκίνησε αυτός ο πόνος (δηλαδή μετά από κάποια κίνηση, μετά από άρση βαρέος αντικειμένου, μετά από απλό γλίστρημα ή πτώση, ή ακόμη και στον ύπνο και ξύπνησε τον ασθενή). Επίσης από το καλό ιστορικό θα ανιχνεύσουμε πιθανό νόσημα (συγγενές ή επίκτητο) και βεβαίως παράγοντες κινδύνου που είναι υπεύθυνοι για τον πόνο.

Κλινική εξέταση

Η καλή και λεπτομερής κλινική εξέταση συνήθως βάζει από μόνη της την διάγνωση της νόσου. Έτσι λοιπόν μπορεί να γίνει αντιληπτό αν ο πόνος στο ισχίο οφείλεται σε δυσκοπάθεια στη μέση (ισχιαλγία), ή αν προέρχεται από την ίδια την άρθρωση του ισχίου - οστά ή μύες που την περιβάλλουν.

Εργαστηριακές εξετάσεις

Οι κυριότερες εξετάσεις που συνήθως γίνονται είναι οπωσδήποτε οι απλές ακτινογραφίες, και πιθανόν η αξονική και η μαγνητική τομογραφία. Σπανιότερα ζητούνται και αιματολογικές όπως γενική αίματος, ΤΚΕ, CRP, ουρικό οξύ αίματος και άλλες.

Αιτίες-νοσήματα που οδηγούν στο άλγος ισχίου

Τα συνηθέστερα αίτια που οδηγούν στο άλγος του ισχίου είναι τα ακόλουθα:

1. Αρθρίτιδες όπως η οστεοαρθρίτιδα του ισχίου (συνηθέστερη όλων), η ουρική αρθρίτιδα και η μετατραυματική αρθρίτιδα.
2. Ρευματικά νοσήματα όπως η ρευματοειδής αρθρίτιδα, η ψωριασική αρθρίτιδα, η αγκυλοποιητική σπονδυλαρθρίτιδα και ο συστηματικός ερυθηματώδης λύκος.
3. Νοσήματα του αίματος όπως η δρεπανοκυτταρική αναιμία.
4. Τραυματισμοί-κακώσεις στην περιοχή του ισχίου που αφορούν είτε τα μαλακά μόρια γύρω από την άρθρωση (μύες, συνδέσμους και τένοντες) και κυμαίνονται

από απλές θλάσεις μέχρι πλήρεις ρήξεις αυτών, είτε αφορούν τον χόνδρο και τα οστικά τμήματα της άρθρωσης και είναι από απλές κακώσεις μέχρι σοβαρά κατάγματα ή εξάρθρατα.

5. Νεοπλάσματα στην περιοχή του ισχίου που μπορεί να αφορούν τα μαλακά μόρια ή τα οστά της άρθρωσης.

6. Άσηπτη νέκρωση της μηριαίας κεφαλής, πάθηση που στα αρχικά της στάδια διαγιγνώσκεται μόνο με μαγνητική τομογραφία.

Θεραπεία

Η οποιαδήποτε θεραπεία που θα ακολουθήσουμε σαφώς εξαρτάται από την αιτία του πόνου. Περιλαμβάνει την απλή ανάπαυση που κυμαίνεται από λίγες ημέρες έως λίγες εβδομάδες, τα αναλγητικά όπως παρακεταμόλη, αντιφλεγμονώδη, οπιοειδή, και βεβαίως όπου απαιτείται τις χειρουργικές επεμβάσεις (ολική αρθροπλαστική του ισχίου και άλλες).

Συμπερασματικά ένας πόνος στην περιοχή του ισχίου, ο οποίος επιμένει ή είναι προοδευτικά αυξανόμενος για διάστημα άνω της μίας εβδομάδας θα πρέπει να ανησυχεί τον ασθενή και να επισκεφθεί άμεσα τον ορθοπαιδικό του διότι όπως αναφέρθηκε τα αίτια αυτού του πόνου μπορεί να είναι πολύ απλά αλλά και πολύ ανησυχητικά.

*Ο Νικόλαος Λάγιος είναι Ορθοπαιδικός Χειρουργός, Διευθυντής της Α΄ Ορθοπαιδικής Κλινικής και Υπεύθυνος του Ιατρείου Οστεοπόρωσης στο Metropolitan General

Πηγή: ygeiamou.gr