

## ARTICOLE ORIGINALE

### **Interrelația între calitatea vieții, evaluarea clinică și parametrii izocinetici la pacienții cu indicație de artroplastie totală de genunchi**

**Ileana Monica Borda, Ioan Onac, Láslo Irsay, Rodica Ungur, Viorela Ciorte, Liviu Pop**

*Departamentul de Medicină Fizică și Rehabilitare, Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca*

#### **Rezumat**

*Premize.* Gonartroza este prezentă la aproximativ 10% din populația generală, iar prevalența sa este încă și mai mare la foștii sportivi. Scorurile clinice utilizate în gonartroză pun accent pe amplitudinea articulară, stabilitate și durere și nu includ evaluarea forței musculare. S-a demonstrat însă că dezechilibrul muscular și mai ales deficitul de extensori este responsabil pentru multe simptome, inclusiv durerea și instabilitatea și astfel influențează puternic calitatea vieții.

*Obiective.* Prezentul studiu și-a propus evaluarea izocinetică a musculaturii coapsei la pacienții cu gonartroză avansată și corelarea acestor parametri cu scorurile clinice și de calitate a vieții.

*Metodă.* 20 de pacienți cu gonartroză în stadiu chirurgical, reprezentând lotul pacienților (LP), au fost comparați cu 14 subiecți sănătoși cu vârstă comparabilă (lotul control, LC). Examenul clinic a inclus scorurile HSS, KS și patelar. Calitatea vieții a fost evaluată prin chestionarul SF 36. Evaluarea izocinetică pe mușchii extensori și flexori ai genunchiului a fost efectuată pe un dinamometru Gymnex Iso 2, la vitezele unghiulare de 60°/s și 120°/s.

*Rezultate.* Diferențele dintre pacienți și lotul control au fost statistic semnificative privind scorurile clinice (HSS, KS, patelar). Calitatea vieții a fost semnificativ mai scăzută la LP sub 3 aspecte: funcția fizică, limitarea rolului fizic și durerea corporală. Momentul maxim al forței la 60°/s și 120°/s a fost semnificativ mai scăzut la LP decât în LC, atât pentru extensori, cât și pentru flexori. La analiza corelațiilor dintre valorile izocinetice, clinice și, respectiv, scorurile de calitate a vieții s-a înregistrat un nivel scăzut de corelație, dar cu semnificație statistică prezentă.

*Concluzii.* Înainte de artroplastia de genunchi, testarea musculară trebuie realizată în paralel cu evaluările clinice și de calitate a vieții, urmată de tonizare musculară adecvată.

**Cuvinte cheie:** artroplastie totală de genunchi, forță musculară, izocinetic, calitatea vieții, gonartroză.