Przypadek kliniczny – kręgozmyk dysplastyczny w dysplazji kręgosłupowo-nasadowej

Autor: Łukasz Woźniak, Marek Jóźwiak, Piotr Harasymczuk

1. **Wywiad**
   - płeć żeńska
   - rozpoznanie zasadnicze: dysplazja kręgosłupowo-nasadowej
   - rozpoznanie kręgozmyku dysplastycznego w wieku 7 lat (2013 r.) - wówczas wdrożono leczenie gorsetem typu Cheneau
   - pacjentka leczona z powodu przykurczu zgięciowego i przywiedzeniowego lewego stawu biodrowego od 2013 do 2019 r.
   - w 2019 roku zadecydowano o konieczności leczenia operacyjnego kręgosłupa

2. **RTG boczne kręgosłupa lędźwiowego na stojąco – 2013 r. (7 r. ż.)**
   - przemieszczenie 45,5 % - kręgozmyk II stopnia wg klasyfikacji Myerdinga

3. **RTG boczne kręgosłupa lędźwiowego na stojąco – 2019 r. (13 r. ż.)**
   - przemieszczenie 49,7 % - kręgozmyk II stopnia wg klasyfikacji Myerdinga
   - progresja w porównaniu z RTG z 2013 r.
   - kręgozmyk dysplastyczny jako wskazanie do spondylodezy kręgosłupa

4. **Cel leczenia**
   - stabilizacja odcinka lędźwiowego
   - profilaktyka progresji kręgozmyku
   - profilaktyka dolegliwości bólowych odcinka L-S kręgosłupa

5. **Leczenie operacyjne**
   - spondylodeza tylna L4-L5-S1, stabilizacja przeszczepami kostnymi pobranymi z talerza kości biodrowej