

# Komplikace artrioskopie

V důsledku jakékoliv operace se mohou vyskytnout pooperační komplikace. Nejčastější z nich v průběhu artrioskopie a po operaci jsou:

- 1/ Tromboflebitida, popř. flebotrombóza.
- 2/ Infekce v oblasti operovaného kloubu
- 3/ Poranění cévních či nervových struktur v oblasti operovaného kloubu
- 4/ Pooperační synovialitida

**Flebotrombóza:** Může se vyskytnout po jakékoliv operaci. Častější výskyt je u chirurgických zákroků v oblasti kyčle, pánve nebo kolene. K flebotrombóze dojde v případě sražení krve v hlubokém žilním systému dolních končetin. Projevuje se otokem končetiny a bolestí na pohmat. Při odtržení části krevní sraženiny může dojít k vycestování trombu do krevního oběhu. Je mnoho způsobů prevence této komplikace, neúčinnější je však co nejčasnější mobilizace pacienta.

Nejčastější způsoby prevence jsou

elastické bandáže či punčochy  
medikamenty snižující srážlivost krve a omezující tvorbu  
krevních sraženin  
aktivní cvičení a časná mobilizace

**Infekce:** Jedná se o jednu z nejzávažnějších komplikací při operačním zásahu do kloubu. Některé infekce se projeví velmi brzo, ještě před propuštěním z nemocnice, jiné se mohou manifestovat po uplynutí dnů a týdnů. Infekce se může do oblasti kloubu dostat i nezávisle na operaci z jiné lokalizace.

**Poranění nervově-cévních struktur:** V oblasti operačních přístupů je možné riziko poranění nevýznamných žilních pletení a kožních nervových větévek. Vzhledem k variabilitě výskytu a průběhu těchto struktur nelze nikdy vyloučit jejich poranění během přípravy operačních vstupů. Závažné je poranění důležitých velkých tepen a nervových svazků, které se nacházejí i mimo operační pole. K jejich poranění může dojít nestandardním průběhem operace, chybou operátora či například neúměrně dlouhým průběhem operace. V některých lokalizacích je k artrioskopickému výkonu nezbytné krátkodobé zamezení průtoku krve do operačního pole. K tomu se používá tzv. turniket, což je pneumatický rukáv, který se natlakuje vzduchem na určitý tlak. Při dlouhém průběhu operace může dojít k útlaku nervově-cévních struktur. V důsledku útlaku cév dlouhodobým tlakem turniketu nejčastěji dochází k hlubokým žilním trombózám, vzácně může dojít k ischemii (nedokrvění končetiny). Poranění nervových svazků se manifestuje parézami a dysesteziemi (brnění, časově omezená porucha některých svalových skupin).

**Synovialitida:** Recidivující neinfekční výpotek v operovaném kloubu. 1-2 týdny po operaci lze výpotek v kloubu považovat za běžný nález, pokud nemá pacient teploty a významné funkční a bolestivé omezení hybnosti operovaného kloubu. K uskutečnění operace je nutné v průběhu zákroku operovaný kloub plnit tekutinou k rozepnutí a zpřehlednění operovaného kloubu. Dále dochází krvácení ze struktur, na kterých provádíme operační zákrok. Zbytky hematomu a roztoku použitého během operace může tvořit reziduální výpotek, který je někdy nutné po operaci punktovat. Dále samotnou operací dochází k podráždění kloubu, jehož měkká výstelka (synovie) reaguje tvorbou výpotku. Pokud otoky s výpotkem po operaci přetrvávají neúměrně dlouho (cca více než 3 týdny), je nutno pátrat po možné příčině těchto obtíží.