

Matthew D. Alvin, E. Emily Abbott, Daniel Lubelski, Benjamin Kuhns, Amy S. Nowacki, Michael P. Steinmetz, Edward C. Benzel, Thomas E. Mroz. Cervical arthroplasty: a critical review of the literature. The Spine Journal, 2014, Volume 14, Issue 9, Pages 2231–2245

### **Эндопротезирование дисков шейного отдела позвоночника дает меньше осложнений, чем спондилодез**

Передний шейный спондилодез на сегодня является самой распространенной техникой среди хирургов по сравнению с артропластикой в силу его исторического первенства. Эндопротезирование межпозвонковых дисков шейного отдела позвоночника многими специалистами считается более предпочтительным перед спондилодезом в плане отдаленных клинических исходов. При этом множество опубликованных клинических исследований демонстрируют как некоторое преимущество эндопротезирования перед спондилодезом, так и одинаковые отдаленные результаты обоих методов. Уровень такого частого осложнения как синдром смежного уровня при спондилодезе и эндопротезировании колеблется по мнению разных специалистов на уровне от 6,7 до 25,6% в течение следующих за операционным вмешательством 10 лет.

Десять лет назад специалистами из McMaster University, Hamilton, Канада, на основе 332х рандомизированных наблюдений, опубликованных в 13 ведущих журналах мира, было показано достоверное положительное влияние финансовой вовлеченности производителей хирургических материалов на положительные клинические исходы при клинических исследованиях. Отсюда следует вывод, что заявления о снижении частоты проявления синдрома смежного уровня при спондилодезе или эндопротезировании часто напрямую зависят от предпочтения специалистами той или иной техники или инструментов какого-либо определенного производителя.

Группа спинальных хирургов из Кливлендского Клинического Центра здоровья позвоночника опубликовала недавно результаты масштабного метаанализа, цель которого была в проведении критического рассмотрения вопроса о целесообразности применения эндопротезирования межпозвонковых дисков шейного отдела позвоночника в качестве альтернативы спондилодезу с учетом влияния на результаты производителей инструментов и имплантов. В исследовании принял участие спинальный хирург с мировым именем Эдвард Бензель, который в 2006м был удостоен от Северо-Американского спинального общества звания «Первооткрыватель в области спинальной хирургии».

Всего авторами было использовано 74 публикации за последние 15 лет, посвященные применению эндопротезирования межпозвонковых дисков, из них минимум 22 источника с уровнем доказательности Ib (рандомизированные контролируемые испытания). Средний срок наблюдений клинических исходов у пациентов по используемой литературе составил 26 месяцев (разброс от 12 до 84 месяцев).

Результатами своей работы авторы могут закрыть давнюю дискуссию о преимуществах или недостатках спондилодеза перед эндопротезированием дисков и наоборот. Из выполненного ими анализа видно, что эндопротезирование межпозвонковых дисков шейного отдела, несмотря на разнообразие мнений и конфликты интересов, тем не менее предпочтительно в силу того, что частота возникновения синдрома смежного уровня при этом виде лечения устойчиво ниже 6%, а вероятность (риск) развития этого синдрома у пациентов с эндопротезами дисков первые два года после операции меньше, чем при спондилодезе.

Рекомендуем ознакомиться с данной публикацией

Matthew D. Alvin, E. Emily Abbott, Daniel Lubelski, Benjamin Kuhns, Amy S. Nowacki, Michael P. Steinmetz, Edward C. Benzel, Thomas E. Mroz. Cervical arthroplasty: a critical review of the literature. The Spine Journal, 2014, Volume 14, Issue 9, Pages 2231–2245