

W zależności od rodzaju torbieli podkolanowej (torbieli Bakera, cysty Bakera) czy nasilenia objawów przez nią wywoływanych możemy wybrać jeden z kilku sposobów leczenia. Zawsze jednak należy rozpocząć je od najmniej obciążającego **leczenia nieoperacyjnego**, zwłaszcza, gdy schorzenie dotyczy dzieci. Leczenie zachowawcze, w początkowym okresie choroby może przynieść dobry efekt terapeutyczny. W skład tego typu terapii wchodzić ćwiczenia i zabiegi fizykoterapeutyczne, opaski uciskowe, okresowe usunięcie nagromadzonego płynu z podaniem leku przeciwzapalnego. Leczenie powinno być uzupełnione właściwym doбором obuwia, umiarkowanym indywidualnie dobranym schematem aktywności. Dostępne w literaturze sposoby leczenia polegające na podawaniu do wnętrza torbieli leków obliterujących (obkurczających i powodujących zrosty) są metodą dobrze tolerowaną ale nie leczącą źródła powstawania płynu, a przede wszystkim nie leczącą choroby stawu będącej główną przyczyną torbieli Bakera, a więc mającą małą szansę na trwałe wyleczenie.

[Dlaczego warto diagnozować i leczyć torbiel podkolanową w Artromedical ? \(kliknij tutaj\)](#)

Terapię inwazyjną powinno każdorazowo zacząć się od próby usunięcia przyczyny jej powstawania. Zalecane w przypadku chorób stawu ich leczenie artroskopowe, jako metoda izolowana obarczone jest znaczną ilością nawrotów sięgającą nawet ponad 60%. Również leczenie chirurgiczne polegające na usunięciu torbieli podkolanowej i szczelnym zeszczeniu torebki w miejscu połączenia nie zapobiega nawrotom, a ilość ich może sięgać w/g różnych autorów nawet do około 70%. Efektywność leczenia klasycznego ma zwiększyć uzupełnienie takiego postępowania przez wzmocnienie torebki mięśniami brzuchatym i półbłoniastym albo naszcieniem tzw. "pedicle graft" (przeszczep miejscowy, wzmacniający np z mięśnia) w okolice połączenia ze stawem, jednak ze względu na znaczną zmianę pozycji mięśni względem siebie i stawu podczas ruchu, może dochodzić do rozerwania lub zniszczenia wykonanego wzmocnienia.

Leczenie operacyjne klasyczne polega na usunięciu zmiany torbielowatej i dokładnym zaszczeniu miejsca połączenia torbieli ze stawem kolanowym nie usuwa ono jednak żadnej z przyczyn jej powstawania i jest związane obecnością długiej rany pooperacyjnej, znacznymi dolegliwościami bólowymi i długim powrotem do pełnej aktywności.

Sposób leczenia endoskopowego/artroskopowego torbieli podkolanowej opracowany, wielokrotnie prezentowany i rutynowo stosowany przez dr Konrada Malinowskiego - patrz prezentacje [krajowe](#) i [zagraniczne](#) - obejmuje leczenie chorób wewnątrzstawowych, usunięcie połączenia staw- torbiel (zastawki), jak i samej zmiany z okolicy podkolanowej (torbieli Bakera). Pozwala on w sposób najmniej inwazyjny usunąć wszystkie znane i opisywane przyczyny powstania torbieli podkolanowej, co zdecydowanie poprawia efekty leczenia i zmniejsza liczbę jej nawrotów.

Zabieg wykonany sposobem artro/endoskopowym jest uzupełnieniem artroskopii leczniczej stawu i dzięki temu daje niewielkie dolegliwości pooperacyjne, wczesny powrót pełnego zakresu ruchomości i aktywności, a także związaną z tym krótką hospitalizację - pacjent przebywa w szpitalu jedną dobę. Według badań wielokrotnie przeprowadzonych przez Artromedical, opracowany i indywidualnie dobrany sposób operacyjny jest metodą bezpieczną, powtarzalną i dobrze tolerowaną przez pacjentów, dającą niewielkie dolegliwości pooperacyjne.

Do czerwca 2011 r. dr Konrad Malinowski przeprowadził ponad 250 takich zabiegów z okresem obserwacji wynoszącym do 10 lat, według dostępnej nam literatury polsko i angielsko języcznej jest to prawdopodobnie największe doświadczenie w artro/endoskopowym leczeniu torbieli podkolanowej na świecie.

Ze względu na małą inwazyjność naszego sposobu operacyjnego, niejednokrotnie stosujemy go w leczeniu trudnych przypadków torbieli dziecięcych.

Możliwe powikłania niewłaściwego leczenia

Torbiel podkolanowa znajduje się bezpośrednio obok ważnych dla życia i niezbędnych do chodzenia struktur: tętnicy podkolanowej, nerwu piszczelowego, nerwu strzałkowego i żyły podkolanowej itd. Zabieg wykonywany metodą endoskopową jest znacznie bardziej precyzyjny i daje nieporównywalnie większą szansę trwałego wyleczenia ale potrafi być też bardziej niebezpieczny. Wykonywany przez niedoświadczonego w tego typu zabiegach specjalistę (doświadczenie w artroskopii stawu kolanowego nie jest jednoznaczne z umiejętnością poruszania się w dole podkolanowym) może doprowadzić do trwałego kalectwa a w najgorszym przypadku nawet do śmierci.

Uwaga

W internecie można znaleźć propozycję taniego, endoskopowego leczenia torbieli podkolanowej. Większość ośrodków reklamujących się w ten sposób wykonuje jedynie artroskopię stawu kolanowego bez usunięcia samej torbieli. Daje to niewielką szansę na samoistne zniknięcie torbieli podkolanowej. Wielu pacjentów którzy wybrali tę metodę leczenia trafia do nas na powtórny zabieg.

[Torbiel podkolanowa, Bakera \(kliknij aby dowiedzieć się więcej o schorzeniu \)](#)

Dlaczego warto diagnozować i leczyć torbiel podkolanową w Artromedical ?

1. Jesteśmy jedynym ośrodkiem w Polsce i najprawdopodobniej na świecie, mającym doświadczenie około **800** (dane z 02.2016r.) przypadków endoskopowego (małoinwazyjnego) usunięcia torbieli podkolanowej - żaden z nich nie zakończył się trwałym powikłaniem.

2. Nawroty torbieli po zabiegu wykonanym opracowaną przez nas metodą zdarzają się mniej niż w **4%** przypadków (dla porównania leczenie torbieli metodą klasyczną to około **50%** szans na powtórne jej wystąpienie po zabiegu).
3. Torbiel podkolanowa powstaje zawsze w połączeniu z schorzeniem kolana. Kompleksowy zabieg wykonywany w Artromedical leczy zarówno torbiel jak i problem samego stawu. Pacjent pozostaje w szpitalu jedną noc a wychodząc do domu ma możliwość wykonania pełnego ruchu w stawie. Nie stosujemy ortez ani gipsu.
4. Wieloletnie doświadczenie związane również z bardzo dużą ilością przypadków pozwala nam właściwie zdiagnozować i wykluczyć zdarzające się czasami guzy, żylaki, tętniaki i inne schorzenia naśladujące torbiel podkolanową.
5. Pierwszy wykład dotyczący naszego innowacyjnego sposobu leczenia torbieli prezentowaliśmy na międzynarodowym kongresie towarzystwa artroskopii i chirurgii stawu kolanowego (**ISAKOS - Florencja 2007**).
6. W zakresie zaawansowanej chirurgii kolana metodami małoinwazyjnymi od wielu lat przeprowadzamy szkolenia w kraju i Europie.

Konrad Malinowski