

LIJEČENJE LATERALNOG EPIKONDILITISA LASEROM MALE SNAGE NEMA UČINKA

Liječnici i fizioterapeuti sve više rabe laser male snage jakosti od 5 do 500 mW s ciljem ublaživanja bolova mišićnokoštanog sustava. Fiziološka je osnova utjecaja lasera male snage na bol međutim dvojben, a znanstvena potvrda djelotvornosti takvog liječenja nedostaje. Lateralni epikondilitis ili sindrom teniskog lakta okarakteriziran je pojavom jakih bolova u području lakta koji uzrokuju funkcijske smetnje a bolesnik je često na bolovanju. U liječenju se često koristi laser male snage čiji je terapijski učinak predmet ovog dvostruko slijepog randomiziranog ispitivanja. Ispitanici su bili punoljetni bolesnici u kojih je lateralni epikondilitis trajao najmanje četiri tjedna, a bez pridružene artroze ili artritisa lakatnog zgloba, medijalnog epikondilitisa ili neuroloških poremetnja u smislu cervikobrahijalnog sindroma ili kompresije n. interosseus posteriora. Najmanje tri tjedna prije početka pokusa nisu smjeli biti liječeni postupcima fizikalne terapije, lokalnim infiltracijama ili nesteroidnim, odnosno steroidnim protuupalnim lijekovima. Ukupno 48 ispitanika podijeljeno je u dvije skupine po 24 bolesnika. Tretman je vršen Ga-Al-As laserom male snage (Unilaser 2000, ASAH MEDICO) uz lasersku zraku vidljive sastavnice (1 mW/670 nm) i nevidljive sastavnice (30 mW/830 nm), te promjera sonde od 5,9 mm. Kontrolna je skupina tretirana istim laserom, čija je sonda bila optički preuređena na taj način da je emitirala samo vidljivu zraku (1 mW/670 nm). Prilikom tretiranja sonda je postavljana okomito na bolna mjesta lateralnog epikondila i ekstenzora podlaktice, pri čemu je svako bolno mjesto laserski zračeno u trajanju od 120 sekunda. Tretman je proveden dva puta tjedno kroz ukupno četiri tjedna. Na početku ispitivanja, prije svakog tretmana i na završetku ispitivanja svakom je bolesniku vršena ocjena sljedećih pokazatelja: 1. bol, izražena ljestvicom od 4 stupnja; 2. bol, izražena vizualnom analognom ljestvicom; 3. snaga ekstenzornih mišića podlaktice, mjerena manualnim mišićnim testom; 4. broj palpatorno bolnih mjesta na lateralnom epikondilu i ekstenzorima podlaktice. Nakon deset tjedana od zadnjeg laserskog ozračivanja svaki je bolesnik telefonski ispitan o trajanju bolova nakon provedene terapije, ostalim simptomima i subjektivnom osjećanju. Ispitivanje je do kraja provedeno na 36 bolesnika, 18 tretiranih laserom male snage i 18 tretiranih placebo laserom. Sedmero bolesnika je odustalo već nakon prvog tretmana zbog slabog terapijskog učinka, ostali su bili izostavljeni iz daljeg ispitivanja zbog kvara opreme ili s njima nije obavljen zadnji razgovor nakon 10 tjedana. Rezultati su

analizirani uobičajenim statističkim metodama. Učinjena analiza pokazala je da nema statistički značajne razlike ni jednog od pokazatelja u obje skupine ispitanika, ni za vrijeme trajanja terapije ni nakon završetka zadnjeg tretmana, te nakon deset tjedana poslije terapije. Prilikom tretmana ispitanika korištena je i veća izlazna snaga lasera (3,6 J/točka) nego u drugim sličnim istraživanjima, uz podjednako loš terapijski učinak. Na temelju rezultata tog istraživanja i drugih sličnih istraživanja autori misle da laser male snage ne treba rabiti u liječenju lateralnog epikondilitisa jer ne postiže nikakav terapijski učinak (M. Krasheninnikoff i sur.: No Effect of Low Power Laser in Lateral Epicondylitis, *Scandinavian Journal of Rheumatology*, 1994; 23:260-263).

B. Kasun