

## **Streszczenie rozprawy doktorskiej w j. polskim**

Niniejsza praca doktorska, powstała w oparciu o cykl publikacji. Podjęto w niej tematykę osiadania implantu międzytrzonowego w leczeniu choroby zwyrodnieniowej krążków międzykręgowych odcinka szyjnego kręgosłupa. W analizie oparto się na radiologicznych czynnikach ryzyka osiadania oraz jego wpływu na wynik kliniczny leczenia. W tym celu przeprowadzono badanie obserwacyjne będące składową większego projektu badawczego o charakterze prospektywnym, oceniające pacjentów zakwalifikowanych do leczenia z powodu dyskopatii szyjnej oraz operowanych metodą ACDF. Spośród 193 osób w populacji chorych poddanej ocenie, do badania zakwalifikowano 104 pacjentów. U wszystkich wykonano ACDF jedno- lub dwupoziomowy z zastosowaniem implantów międzytrzonowych wykonanych z PEEK (polyetheretherketone) z lub bez dodatkowej powłoki tytanowej. Oceny radiologicznej operowanych poziomów dokonywano u pacjentów dzień przed zabiegiem oraz dzień po, miesiąc, 6 miesięcy i 12 miesięcy po operacji. W tych punktach czasowych uzyskiwano również dane kliniczne za pomocą skal VAS (Visual Analogue Scale) oraz NDI (Neck Disability Index). Oceniono radiologiczne czynniki ryzyka związane z rozmiarem implantu, jego położeniem w przestrzeni międzykręgowej oraz z anatomicznymi warunkami operowanego segmentu. Dodatkowo wykonano ocenę wpływu parametrów balansu strzałkowego w odcinku szyjnym kręgosłupa na występowanie osiadania. Zebrane dane poddano analizie statystycznej. Zaobserwowano zależność między wysokością implantu, a wysokością przestrzeni międzykręgowej oraz wysokością segmentu ruchowego kręgosłupa w zakresie częstości występowania osiadania implantu oraz zaawansowania tego zjawiska. Zbyt duże, w stosunku do operowanych przestrzeni, implanty osiadały częściej. W zakresie parametrów balansu strzałkowego zaobserwowano, że im bardziej zaburzony balans mierzony parametrem C2-SVA tym większe ryzyko osiadania. Ocena kliniczna ujawniła wpływ osiadania na bóle kręgosłupa szyjnego i jakość funkcjonowania chorego, a także korelację ze stopniem osiadania. Wszystkie powyższe informacje pozwalają wysunąć przypuszczenie, że osiadanie jest powikłaniem wpływającym na efekt kliniczny leczenia operacyjnego w chorobie zwyrodnieniowej krążków międzykręgowych odcinka szyjnego kręgosłupa. Ponadto, aby minimalizować jego ryzyko należy poświęcać odpowiednio dużo uwagi odpowiedniemu dopasowaniu implantu do warunków anatomicznych operowanego segmentu.