

Αμφοτερόπλευρο κάταγμα καταπόνησης λαγόνιου οστού σε στρατιώτη:

Αναφορά σπάνιου περιστατικού

Συμεών Ναούμ¹, Τερψιθέα Κουρέτα¹, Χρήστος Κουτσερίμπας¹, Ιφιγένεια Χαμακιώτη¹, Αικατερίνη Σιγάλα¹, Καλλιόπη Αλπαντάκη², Κωνσταντίνος Ράπτης¹

1. Τμήμα Ορθοπαιδικής και Τραυματολογίας, 251 Γενικό Νοσοκομείο Αεροπορίας, Αθήνα

2. Τμήμα Ορθοπαιδικής και Τραυματολογίας, «Βενιζέλειο» Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου, Κρήτης.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Παρουσιάζουμε ένα περιστατικό ενός νεαρού στρατιώτη της Πολεμικής Αεροπορίας με αμφοτερόπλευρο κάταγμα καταπόνησης λαγόνιου οστού κατά τη διάρκεια της στρατιωτικής του εκπαίδευσης. Η πύελος είναι μια από τις λιγότερο συχνές περιοχές όπου παρουσιάζονται κατάγματα κόπωσης, ενώ τα αμφοτερόπλευρα κατάγματα καταπόνησης είναι εξαιρετικά σπάνια, δεδομένου ότι δεν υπάρχει καμία αναφορά τέτοιου περιστατικού στη διεθνή βιβλιογραφία.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Παρουσιάζονται τα κλινικά, ακτινολογικά και εργαστηριακά ευρήματα, καθώς και η κλινική πορεία του ασθενούς.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

18χρονος στρατιώτης της Πολεμικής Αεροπορίας παρουσιάστηκε στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του 251 Γ.Ν.Α., λόγω επίμονου άλγους και στα δύο ισχία χωρίς τραυματισμό, 3 εβδομάδες μετά την έναρξη της βασικής εκπαίδευσης στο κέντρο κατάταξης. Ο ασθενής υποβλήθηκε σε ακτινολογικό έλεγχο πυέλου και ισχίων (MRI) που αποκάλυψε αμφοτερόπλευρο οίδημα του μυελού των οστών και ακτινοδιαυγαστικές γραμμές και στα δύο λαγόνια οστά. Λήφθηκαν πρόσθετες εργαστηριακές μελέτες για τον αποκλεισμό άλλων αιτιών ευθραυστότητας των οστών. Οι βιοχημικοί δείκτες οστικής εναλλαγής και της σάρωσης DXA στην οσφυϊκή μοίρα της σπονδυλικής στήλης (Z score:-0,5) και στο αριστερό ισχίο (Z score:-0,8) ήταν φυσιολογικοί.

Βιοχημικός δείκτης	Τιμή	Εύρος φυσιολογικών τιμών
Ασβέστιο ορού	9,1 mg/dL	8,4-10,2 mg/dL
Φώσφορος ορού	3,7 mg/dL	2,3-4,7 mg/dL
PTH	48 pg/ml	10-65 pg/mL
C-αντιδρώσα πρωτεΐνη (CRP)	1.01 ng/	<10 ng/l
Ολική αλκαλική φωσφατάση	86 U/L 43.4	56-119 U/L
25(OH)-βιταμίνη D	ng/ml	>30 ng/ml

Πίνακας 1. Εργαστηριακά ευρήματα ασθενή

Περιοχή	BMD (g/cm ²)	T - score	Z - score
Αυχέννας	0.992	-0.6	-0.9
Wards	0.771	-1.5	-1.9
Τροχαντήρας	0.807	-1.1	-1.2
Διάφυση	1.249	-	-
Ολική	1.007	-0.6	-0.8

Πίνακας 2. Αποτελέσματα σάρωσης DEXA αριστερού ισχίου

Περιοχή	BMD (g/cm ²)	T - score	Z - score
01	0.950	-1.7	-1.6
02	1.177	-0.5	-0.4
03	1.219	-0.2	0.0
04	1.098	-1.2	-1.0
01-02	1.067	-1.1	-1.0
01-03	1.120	-0.7	-0.6
01-04	1.114	-0.9	-0.8
L2-03	1.198	-0.3	-0.2
02-04	1.160	-0.7	-0.5
03-04	1.153	-0.7	-0.6

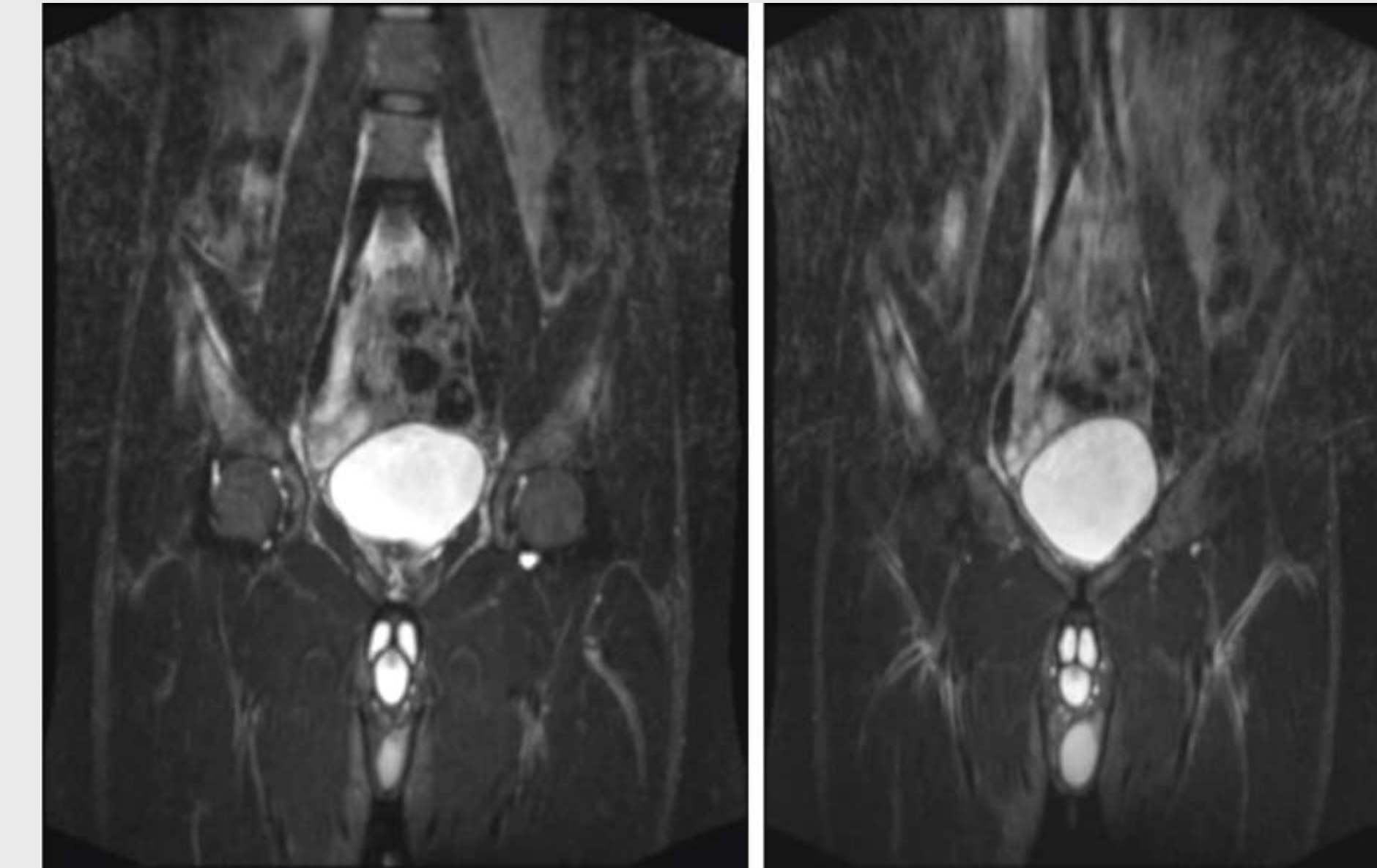
Πίνακας 3. Αποτελέσματα σάρωσης DEXA ΟΜΣΣ

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Βάσει των κλινικών και απεικονιστικών ευρημάτων, διαπιστώθηκε η διάγνωση του αμφοτερόπλευρου κατάγματος καταπόνησης λαγόνιου οστού. Ο ασθενής ακολούθησε συντηρητική θεραπεία με μερική φόρτιση βάρους με βακτηρίες για περίοδο 6 εβδομάδων και προοδευτική επιστροφή στη σωματική άσκηση. Μετά από παρακολούθηση 3 μηνών από τη διάγνωση, ο ασθενής δεν ανέφερε άλγος και επέστρεψε στο προηγούμενο επίπεδο δραστηριότητάς του, χωρίς σημαντικούς περιορισμούς.



Γράφημα 1. Αρχική Π/Ο α/α πυέλου που απεικονίζει μια ακτινοδιαυγαστική γραμμή στο δεξιό λαγόνιο οστό.



Γράφημα 2. MRI STIR στεφανιαίες προβολές που απεικονίζουν οίδημα του μυελού των οστών και κατάγματα καταπόνησης και στα δύο λαγόνια οστά

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Τα κατάγματα καταπόνησης είναι συχνά στον στρατιωτικό πληθυσμό. Η διάγνωση είναι δύσκολη, καθώς η πλειονότητα αυτών των ασθενών είναι ασυμπτωματικοί με φυσιολογικές απεικονιστικές εξετάσεις (ακτινογραφία, CT). Η μαγνητική τομογραφία (MRI) είναι η μέθοδος επιλογής για έγκαιρη διάγνωση και ακριβή αξιολόγηση της περιφερειακής οστικής μορφολογίας και των γύρω μαλακών ιστών. Η εκτίμηση της οστικής εναλλαγής είναι απαραίτητη για τη διαφοροδιάγνωση του είδους κατάγματος, καθώς μπορεί να αλλάξει το σχέδιο θεραπείας. Η αναφορά τέτοιων περιπτώσεων είναι υψίστης σημασίας, προκειμένου να αυξηθεί η ευαισθητοποίηση των ιατρών και να κατανοηθεί καλύτερα αυτή η κλινική οντότητα.