

ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΩΝ ΚΑΤΑΓΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΕΓΓΥΣ ΗΜΙΣΕΩΣ ΤΗΣ ΚΕΡΚΙΔΑΣ ΜΕ ΠΑΛΑΜΙΑΙΑ Ή ΡΑΧΙΑΙΑ ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΗ

Δημήτριος Μπέγκας¹, Γεώργιος Γεωργιάδης², Σταμάτιος-Θεόδωρος Χατζόπουλος¹, Αλεξία Μπαλανίκα³, Αλέξανδρος Παστρούδης¹

¹ ΣΤ΄ Ορθοπαιδική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο “Ασκληπιείον Βούλας”, Αθήνα

² Δ΄ Ορθοπαιδική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο “Ασκληπιείον Βούλας”, Αθήνα

³ Τμήμα Αξονικής Τομογραφίας και Υπερήχων Μυοσκελετικού Συστήματος, Γενικό Νοσοκομείο “Ασκληπιείον Βούλας”, Αθήνα



70^ο
ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ
ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗΣ
& ΤΡΑΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ

ΣΚΟΠΟΣ

Η σύγκριση των αποτελεσμάτων της χειρουργικής θεραπείας των καταγμάτων του εγγύς ημίσεως της κερκίδας (ΚΕΗΚ) με παλαμιαία (ΠΠ) ή ραχιαία (ΡΠ) προσπέλαση.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Μεταξύ Ιανουαρίου 2012 και Δεκεμβρίου 2016, 58 ασθενείς (42 άνδρες και 16 γυναίκες) με κλειστό ΚΕΗΚ ή και της ωλένης, υποβλήθηκαν σε εσωτερική οστεοσύνθεση με πλάκα και βίδες μέσω της ΠΠ (30 ασθενείς) ή της ΡΠ (28 ασθενείς) της κερκίδας. Η σύγκριση των αποτελεσμάτων μεταξύ των δύο προσπελάσεων βασίστηκε σε κριτήρια όπως: ο χειρουργικός χρόνος, η χρονική διάρκεια πώρωσης του κατάγματος, το εύρος κίνησης του αντιβραχίου και η ύπαρξη επιπλοκών. Η μετεγχειρητική παρακολούθηση των ασθενών περιλάμβανε κλινικό και ακτινολογικό έλεγχο σε διαστήματα 4, 8, 12, 16 και 24 εβδομάδων από την επέμβαση

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η μέση ηλικία των ασθενών της ΠΠ (22 άνδρες και 8 γυναίκες) και της ΡΠ (20 άνδρες και 8 γυναίκες) ήταν 28,7 (17-52) και 28,3 (17-49) έτη αντίστοιχα. Ο μέσος χειρουργικός χρόνος ήταν 65,5 (54-78) λεπτά στην ΠΠ και 64,2 (50-74) λεπτά στην ΡΠ. Ο μέσος χρόνος πώρωσης του κατάγματος ήταν 13,9 (12-16) εβδομάδες στην ΠΠ και 14,1 (12-16) εβδομάδες στην ΡΠ. Η μέση τιμή εύρους πρηνισμού/υπτιασμού του αντιβραχίου (24 εβδομάδες μετεγχειρητικά) ήταν 67,5°/83,1° στην ΠΠ και 67,8°/83,4° στη ΡΠ. Πάρεση του οπίσθιου μεσόστεου νεύρου παρατηρήθηκε σε 2 ασθενείς της ΡΠ και σε 1 της ΠΠ, ενώ υπήρξε ακόμα μία περίπτωση ασθενούς της ΠΠ με πάρεση του αισθητικού κλάδου του κερκιδικού νεύρου. Σε όλες της περιπτώσεις υπήρξε στη συνέχεια πλήρης αποκατάσταση της νευρικής λειτουργίας.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Με την παρούσα μελέτη συμπεραίνουμε ότι η επιλογή του τύπου προσπέλασης (ΠΠ ή ΡΠ) στην αντιμετώπιση των ΚΕΗΚ δεν παίζει σημαντικό ρόλο, μιας και δεν παρατηρούνται σημαντικές διαφορές όσον αφορά την αποτελεσματικότητά τους.