

# Τραυματική Σπονδυλολίσθηση Τέταρτου Οσφυϊκού Σπονδύλου χωρίς Νευρολογική Σημειολογία ή Κάταγμα των Οπίσθιων Στοιχείων. Παρουσίαση Περιστατικού και Ανασκόπηση της Βιβλιογραφίας.

Ιωάννης Παπαϊωάννου, Γεωργία Πανταζίζου, Θωμάς Ρεπαντής, Ανδρέας Μπαϊκούσης, Παναγιώτης Κοροβέσης

## Γενικό Νοσοκομείο Πατρών

Σκοπός: Η τραυματική σπονδυλολίσθηση του τέταρτου οσφυϊκού σπονδύλου (O4) είναι μια εξαιρετικά σπάνια κάκωση, μιας και στην βιβλιογραφία υπάρχουν ελάχιστες περιπτώσεις. Το περιστατικό που θα παρουσιαστεί αποτελεί την έκτη περίπτωση τραυματικής σπονδυλολίσθησης O4 χωρίς ταυτόχρονο κάταγμα των οπίσθιων σπονδυλικών στοιχείων καθώς και της τρίτης περίπτωσης χωρίς νευρολογικό έλλειμμα ανάμεσά τους.

Υλικό & Μέθοδος: Το περιστατικό αφορά άνδρα 53 ετών, ο οποίος υπέστη τροχαίο ατύχημα με συνοδό κάκωση της οσφυϊκής μοίρας της σπονδυλικής στήλης, χωρίς ωστόσο νευρολογική σημειολογία. Ο ακτινολογικός έλεγχος ανέδειξε σπονδυλολίσθηση O4-O5, τρίτου βαθμού κατά Meyerding, χωρίς κάταγμα των οπίσθιων στοιχείων.

Αποτελέσματα: Ο ασθενής υποβλήθηκε σε ανοιχτή ανάταξη και οπίσθια σπονδυλοδεσία του υπεξαρθρήματος O4-O5. Διεγχειρητικά το οπίσθιο συνδεσμικό σύμπλεγμα, οι θύλακοι των μικρών αρθρώσεων καθώς και ο δίσκος βρέθηκαν με σοβαρή βλάβη. Αντιθέτως, η μήνιγγα και τα οπίσθια οστικά στοιχεία ήταν ακέραια. Ο ασθενής δεν εμφάνισε κάποια επιπλοκή και στους τρεις μήνες μετεγχειρητικά επέστρεψε στην προηγούμενη δραστηριότητά του. Κατά την τελευταία επανεξέταση, τέσσερα χρόνια μετά το ατύχημα, ο ασθενής δεν ανέφερε καμιά ενόχληση, ενώ ακτινολογικά διαπιστώθηκε επιτυχής σπονδυλοδεσία με φυσιολογική διαμόρφωση της σπονδυλικής στήλης.

Συμπεράσματα: Οι χειρουργοί σπονδυλικής στήλης πρέπει να γνωρίζουν ότι η τραυματική οσφυϊκή σπονδυλολίσθηση μπορεί να λάβει χώρα ακόμη και με την απουσία νευρολογικής βλάβης ή / και χωρίς κάταγμα των οπίσθιων σπονδυλικών στοιχείων. Τραύματα υψηλής ενέργειας έχουν ως αποτέλεσμα την διακοπή του ήδη εξασθενημένου οπίσθιου συνδεσμικού συμπλέγματος, πρόσθια ολίσθηση του σώματος του σπονδύλου και ακολούθως τραυματισμός και των τριών κολώνων σύμφωνα με την ταξινόμηση κατά Denis. Ανοιχτή αποσυμπίεση, ανάταξη με την τοποθέτηση διαουθενικού κοχλίου και σταθεροποίηση με διαουθενικούς κοχλίες και ράβδους αποτελεί την θεραπεία εκλογής με εξαιρετικά βραχυπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα κλινικά και ακτινολογικά αποτελέσματα.

## Βιβλιογραφία:

1. Tsirikos AI, Saifuddin AS, Noordeen MH, Tucker SK: Traumatic lumbosacral dislocation: report of two cases. Spine. 2004, 29:164-168. 10.1097/00007632-200404150-00026

2. Deniz FE, Zileli Mz, Çağlı SE, Kanyılmaz H: Traumatic L4-L5 spondylolisthesis: case report. Eur Spine J. 2008, 17:232-235. 10.1007/s00586-007-0496-6

3. Zhou TH, Tang XU, Xu YQ, Zhu YL: Traumatic spondyloptosis of L4. Spine. 2010, 35:855-859. 10.1097/BRS.0b013e3181d798f2

4. Amesiya RO, Orwotho NO, Nyati MA, Mugarura R, Mwaka ES: Traumatic spondyloptosis of the lumbar spine: a case report. J Med Case Rep. 2014, 8:453. 10.1186/1752-1947-8-453

4. Mori KA, Hukuda SI, Katsuura AK, Saruhashi Y, Asajima S: Traumatic bilateral locked facet at L4- 5: report of a case associated with incorrect use of a three-point seatbelt. Eur Spine J. 2002, 11:602-605. 10.1007/s00586-002-0396-8

