

70^ο ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ
ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗΣ &
ΤΡΑΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ
 ΜΕ ΔΙΕΘΝΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ
 6-9 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2021
 Μέγαρο Διαφήμισης Σπυριδίου Κόνιαρη Αθήνας
 Με τη Στήριξη των Ελλήνων Ορθοπαιδικών της Διασποράς
 www.eeot2021.gr
 info@eeot2021.gr
 LIVE

Αστραγαλεκτομή Και Οστεοσύνθεση Σε πρώτο Χρόνο Σε Ανοικτό Αμφοτερόπλευρο Αμιγές Εξάρθρημα Και Περιαστραγαλικο Εξάρθρημα Αστραγάλου-Παρουσίαση Περιστατικού με Κλινικό Και Ακτινολογικό Follow-up 20 ετών
 Περνιεντάκης Σ., Κοσμάς Λ., Μαρής Σ., Αντωνογιαννάκης Ε., Ρουπίνας Ι., Αποστολόπουλος Α., Παπανικολάου Α.

ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΕΡΥΘΡΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ- ΚΟΡΓΙΑΛΕΝΕΙΟ ΜΠΕΝΑΚΕΙΟ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το εξάρθρημα του αστραγάλου είναι μια σπάνια βλάβη λόγω των ισχυρών συνδέσμων που προσφύονται σε αυτόν. Υπολογίζεται ότι αποτελεί το 0,06% όλων των εξάρθρημάτων και το 2% όλων των βλαβών του αστραγάλου.

ΣΚΟΠΟΣ

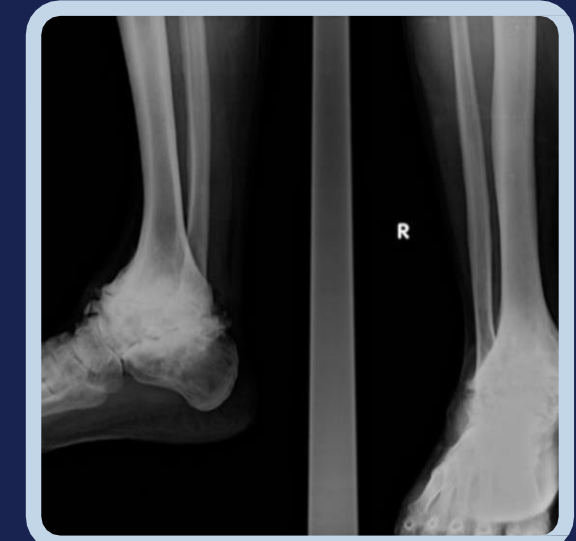
Να περιγράψουμε ένα περιστατικό με follow – up 20 ετών, με μία σπάνια περίπτωση εξάρθρηματος αστραγάλου και περιαστραγαλικού εξάρθρηματος και να συγκρίνουμε τα κλινικά και ακτινολογικά αποτελέσματα.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Ασθενής 30 ετών, πολυτραυματίας, είχε διακομιστεί, στο νοσοκομείο μας, με ανοικτό εξάρθρημα αστραγάλου αριστερά και ανοικτό περιαστραγαλικό κάταγμα εξάρθρημα αστραγάλου δεξιά. Πραγματοποιήθηκε ανάταξη του αστραγάλου και τοποθέτηση εξωτερικής οστεοσύνθεσης δεξιά, και αστραγαλεκτομή και τοποθέτηση εξωτερικής οστεοσύνθεσης αριστερά. Οι εξωτερικές οστεοσυνθέσεις αφαιρέθηκαν στις 12 εβδομάδες.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ο ασθενής εξετάστηκε στα εξωτερικά Ιατρεία μετά από 20 έτη με κλινικό και απεικονιστικό έλεγχο. Κλινικά ο ασθενής παρουσιάζει χωλότητα και οίδημα κατά την έντονη βάδιση (Αριστερά) βράχυνση 2cm παραμόρφωση σε ραιβότητα (5°), ραχιαία κάμψη (10°) και πελματιαία έκταση (10°). Δεξιά, ο ασθενής παρουσιάζει χωλότητα σε ήπια βάδιση, οίδημα και εντοπισμένη ευαισθησία με περιορισμό του εύρους κίνησης της ποδοκνημικής και της υπαστραγαλικής (30%) και αναφέρει δυσκολία στην άνοδο και κάθοδο της κλίμακας. Υπολογίστηκε επίσης το FAOS (Foot and Ankle Outcome Score) το οποίο ήταν 70% στο αριστερό και 66% στο Δεξί άκρο, επιβεβαιώνοντας την κλινική εικόνα. Ακτινολογικά, ο ασθενής εμφανίζει Δεξιά αρθρίτιδα σε όλες τις αρθρώσεις με κατακρήμνιση του αστραγάλου ενώ στο αριστερά, εμφανίζεται κνημοπερνηκή ψευδάρθρωση.



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Το εξάρθρημα του αστραγάλου είναι μια βαριά και εν δυνάμει αναπηρική κάκωση. Προτεραιότητα είναι, πάντα η διασώσή του, με βάση την βιβλιογραφία. Εν προκειμένω ο ασθενής μας, στο αριστερό μέλος, με την πρώιμη αστραγαλεκτομή και χωρίς αρθρόδεση της κνήμης με την πτέρνα, παρουσιάζει μία καλή κλινική εικόνα, με ένα λειτουργικό εύρος κίνησης εν αντιθέσει με το δεξί άκρο, στο οποίο διατηρήθηκε ο αστράγαλος.