



# Κάταγμα Αυχένα Μηριαίου Σε Ασθενή 12 Ετών

Γεώργιος Ναγόρνης, Δημήτριος Λύτρας, Χρήστος Βαλκάνης, Παναγιώτης Τουζόπουλος, Χρήστος Μπογιατζής

## ABSTRACT

Παρουσίαση περιστατικού ασθενή 12 ετών με κάταγμα αυχένα AP μηριαίου το οποίο διαγνώστηκε καθυστερημένα (προσεκομίσθει στα Επείγοντα Ιατρεία 6 ημέρες μετά από αναφερόμενη κάκωση) και αντιμετωπίστηκε συντηρητικά.

## Εισαγωγή

Άρρεν 12 ετών, 6 ημέρες μετά από αναφερόμενη πτώση από ύψος 3 μέτρων πάνω στο AP ισχίο διεκομίσθει στα Επείγοντα λόγω άλγους στην βουβωνική χώρα κατά την φόρτιση.

## Υλικό και Μέθοδος

Κλινικά διαπιστώθηκε άλγος στο AP ισχίο στις ενεργητικές και στις παθητικές κινήσεις χωρίς κλινική παραμόρφωση. Η νευραγγειακή εξέταση (η αισθητικότητα και η μυϊκή ισχύς) ήταν κατά φύση. Επιπροσθέτως οι γονείς ανέφεραν ότι παρά το άλγος φόρτισης, ο ασθενής ήταν περιπατητικός. Ο ακτινολογικός έλεγχος (ακτινογραφία λεκάνης-ισχίων και βατραχοειδή) αποκάλυψε καταγματική γραμμή στον αυχένα του AP μηριαίου με εικόνα ενσφηνωμένου *apophyseal* απερεκτόπιστου κατάγματος τύπου Delbet II με μικρό βαθμό ραιβότητας.

## Υλικό και Μέθοδος

Από την στιγμή που δεν έγινε σταθεροποίηση του κατάγματος στις πρώτες 24 ώρες και το κάταγμα ήταν απερεκτόπιστο παρά τη φόρτιση του σκέλους αποφασίστηκε να αντιμετωπιστεί συντηρητικά. Έγινε λοιπόν σύσταση για αυστηρό κλινοστατισμό για 1 μήνα και τακτικός ακτινολογικός έλεγχος του κατάγματος του πρώτους 3 μήνες για πρώιμη διάγνωση AVN.

## Αποτελέσματα

Στους 3 μήνες παρακολούθησης ο ασθενής βαδίζει ανώδυνα χωρίς χωλότητα. Στην κλινική εξέταση το εύρος κίνησης του AP ισχίου είναι πλήρες χωρίς άλγος κινήσεων ενώ ακτινολογικά έχουμε πλήρη πόρωση του κατάγματος. Ο ασθενής παραμένει ασυμπτωματικός 1 έτος μετά τον τραυματισμό.

## Συμπεράσματα

Τα κατάγματα του αυχένα της μηριαίας κεφαλής σε παιδιά είναι εξαιρετικά σπάνια κατάγματα (<1%) με μεγάλο ποσοστό επιπλοκών με κυριότερες την ισχαιμική νέκρωση της μηριαίας κεφαλής, ψευδάρθρωση, coxa vara, πρώιμη σύγκλιση της επίφυσης κ.ά. Η πρώιμη διάγνωση και η σταθεροποίηση του κατάγματος είναι βασικοί παράγοντες για την καλή έκβαση και πόρωση του κατάγματος όπως και το τακτικό follow up για έγκαιρη διάγνωση τυχών επιπλοκών.

## REFERENCES

1. Daniela Furtado Barreto Rocha, MD, Daniel S. Horwitz, MD, and Jan Bernard Sintenie, MD. Femoral Neck Fractures in Children: Issues, Challenges, and Solutions
2. Kamal Bali, MS, Pebam Sudesh, MS, Sandeep Patel, MS, Vishal Kumar, MS, Uttam Saini, MS, M. S. Dhillon, MS. Pediatric Femoral Neck Fractures: Our 10 Years of Experience Clinics in Orthopedic Surgery 2011;3:302-308
3. Ulukan Inan Z Nusret Ko'se Z Hakan O'merog'lu Pediatric femur neck fractures: a retrospective analysis of 39 hips J Child Orthop (2009) 3:259-264
4. Manish Kumar Varshney, Ashok Kumar, Shah Alam Khan, Shishir Rastogi. Functional and radiological outcome after delayed fixation of femoral neck fractures in pediatric patients J Orthopaed Traumatol (2009) 10:211-216

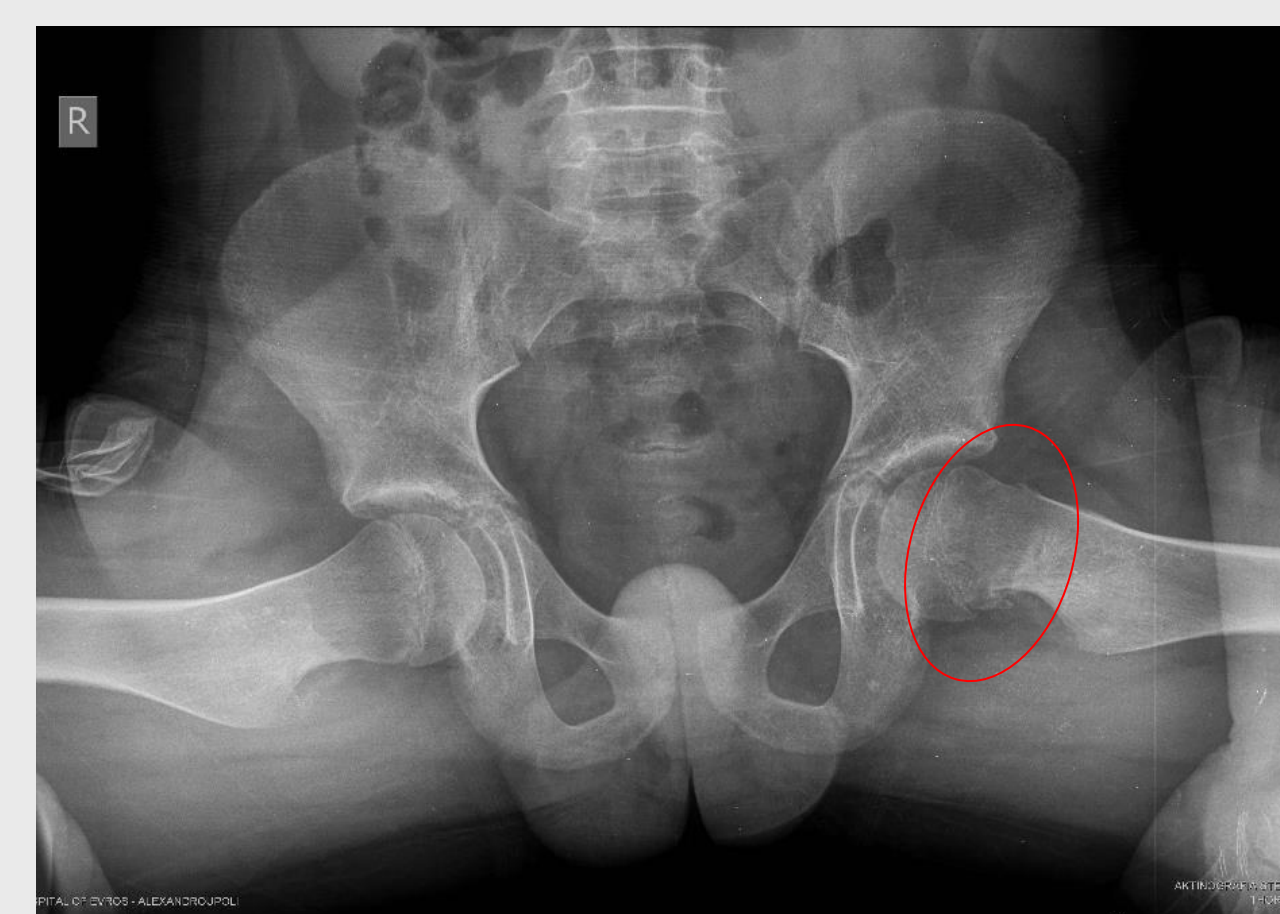


Figure 1. Ακτινογραφία εισαγωγής.



Figure 2. A/A στον 1<sup>ο</sup> μήνα.



Figure 3. A/A στον 3<sup>ο</sup> μήνα

## Επικοινωνία

Γεώργιος Ναγόρνης  
Ορθοπαιδική ΕΣΥ, ΠΓΝΑ  
Email: geonagornis@hotmail.com  
Phone: 6980819499  
Website: <https://www.orthoalex.gr/>