



Περιπροθετικό κάταγμα περιφερικού μηριαίου σε έδαφος Ολικής Αρθροπλαστικής Γόνατος αντιμετωπισθέν με αναθεώρηση της Ολικής Αρθροπλαστικής με πρόθεση τύπου Hinged και augments πολυαιθυλενίου

Κωνσταντίνος Καραγιάννης, Αριστείδης Τσαλκίτζης, Ευάγγελος Γκίκας, Αγγελική Γιώτα, Νικόλαος Πεκόπουλος
Γενικό Νοσοκομείο Χαλκίδας

Επικοινωνία: Ορθοπαιδική κλινική
Γενικού Νοσοκομείου Χαλκίδας
Περιοχή Βαθροβούνι Τ.Κ. 34100
Email: konskaradr@gmail.com

ΕΙΣΑΓΩΓΗ:

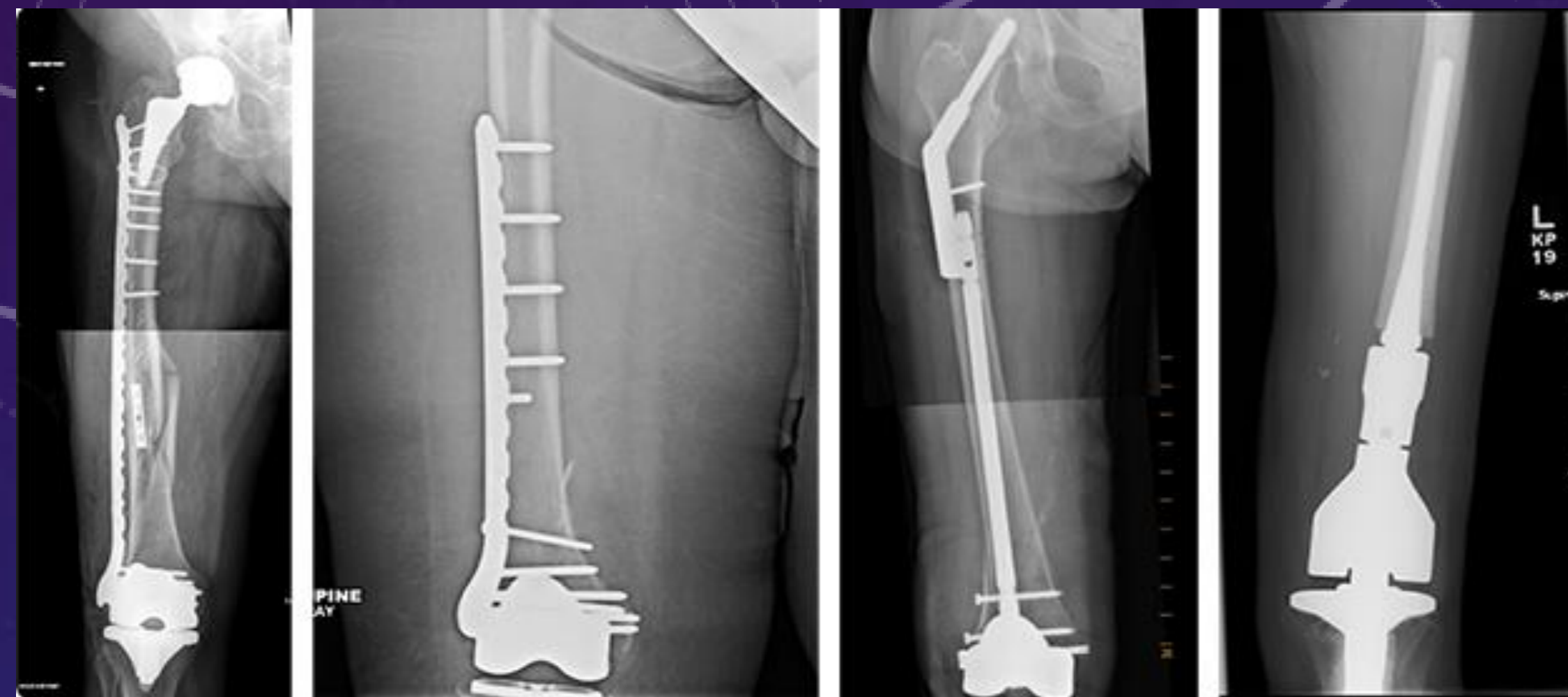
Ασθενής θήλυ προσήλθε στα ΤΕΠ μετά πτώσεως εξ ιδίου ύψους.
Αναφέρει κάκωση γόνατος. Φέρει εκχύμωση ΔΕ γόνατος...

ΔΙΑΓΝΩΣΗ:

Στις περισσότερες περιπτώσεις στα περιπροθετικά κατάγματα του γόνατος η διάγνωση είναι ξεκάθαρη και βασισμένη στην κλινική εξέταση που γίνεται σε περίπτωση τραύματος της άρθρωσης με πρόθεση. Ο σπάντα ακτινολογικός έλεγχος του γόνατος είναι συνήθως αρκετός. Αξονική τομογραφία χρησιμοποιείται συνήθως σε περιπτώσεις αμφιβολίας καθώς και για την προεγχειρητική προετοιμασία.

Στα περιπροθετικά κατάγματα γόνατος οι επιλογές χειρουργικής αποκατάστασης που αναφέρονται στη βιβλιογραφία είναι τρεις:

1. Χρήση πλάκας και βιδών
2. Χρήση ενδομυελικού ήλου και
3. Αντικατάσταση των προθέσεων με νέες

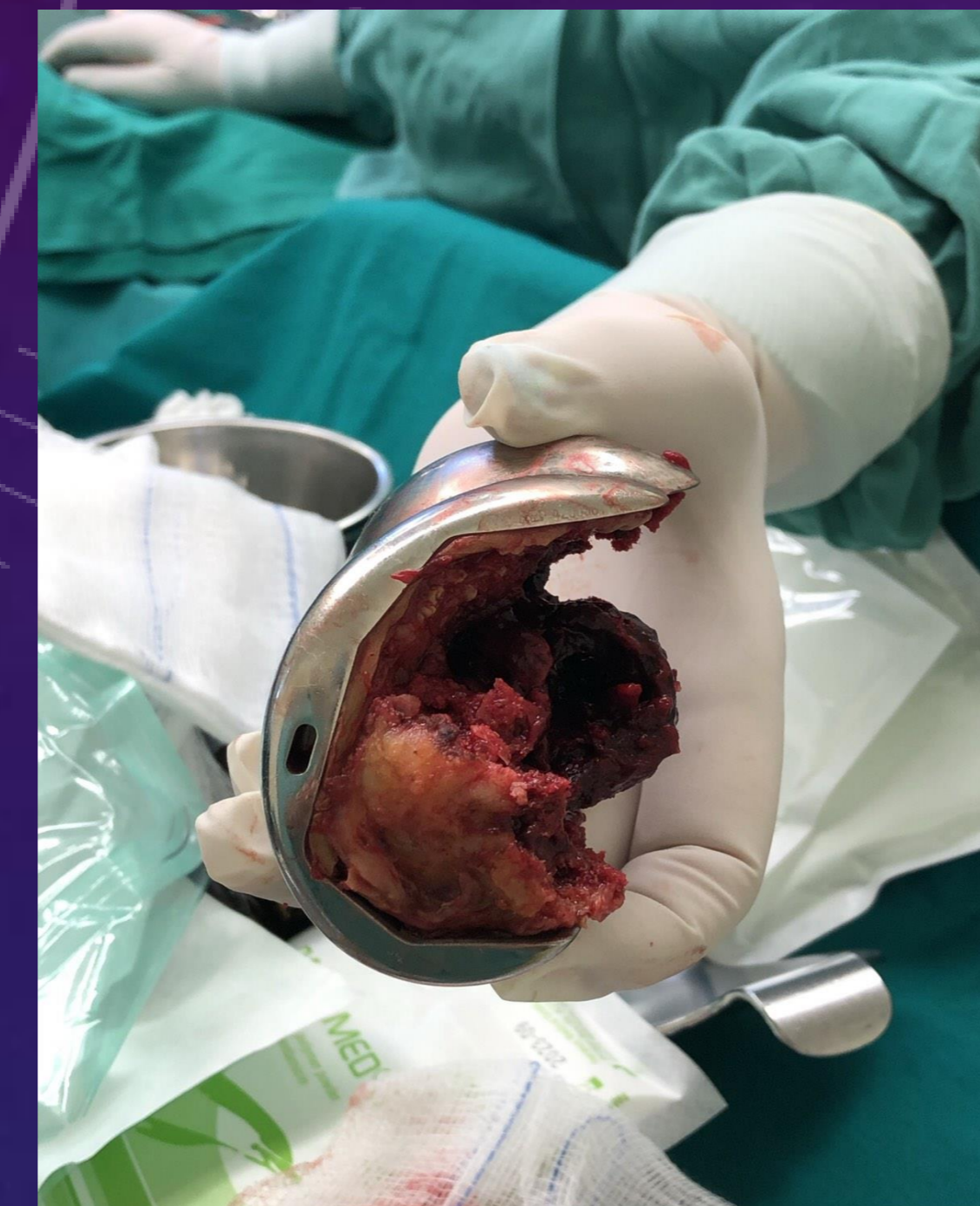


ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΠΕΡΙΠΡΟΘΕΤΙΚΩΝ ΚΑΤΑΓΜΑΤΩΝ ΓΟΝΑΤΟΣ:

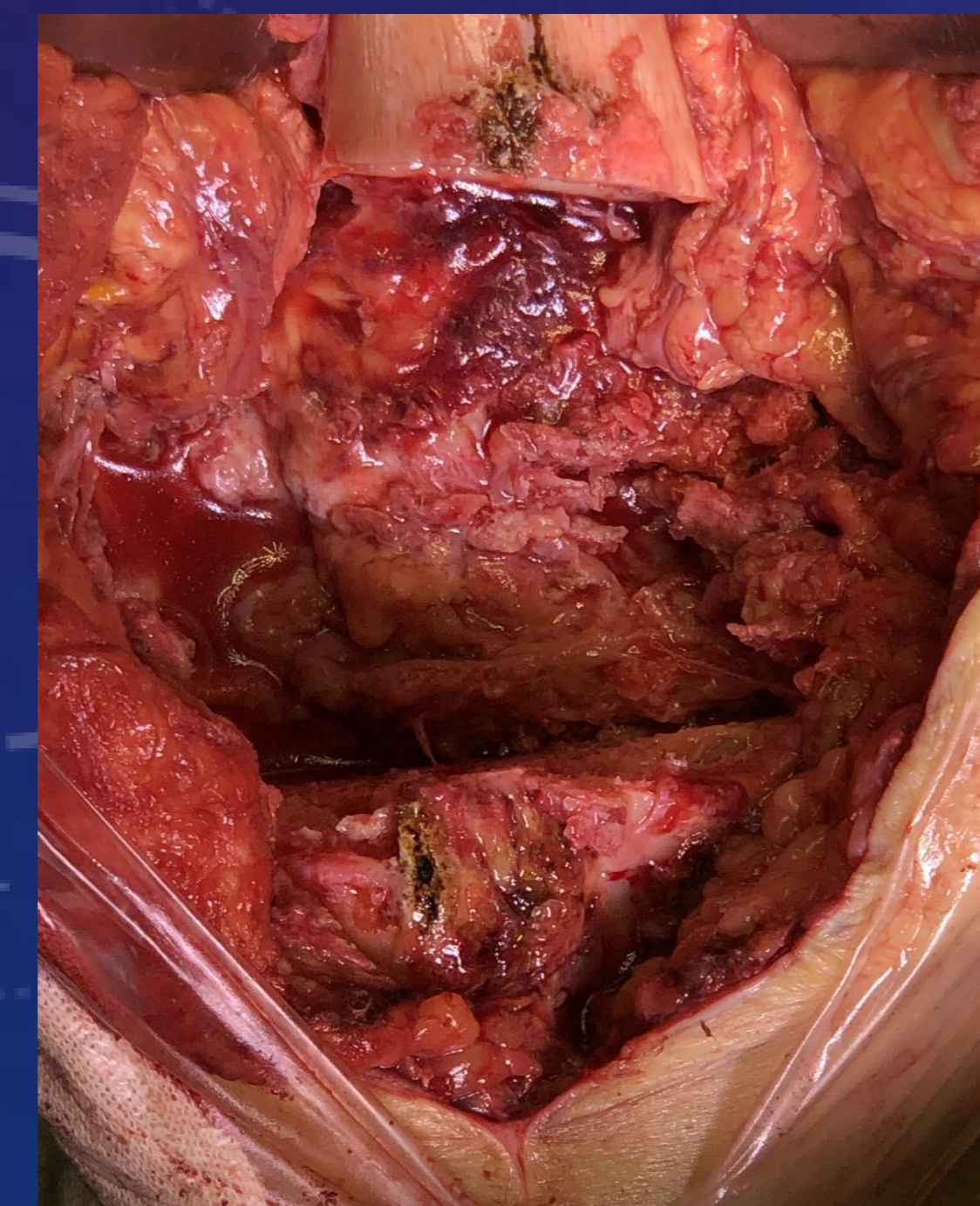
1. Κάταγμα περιφερικού μηριαίου
2. Κάταγμα κεντρικής μνήμης
3. Κάταγμα επιγονατίδας

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ:

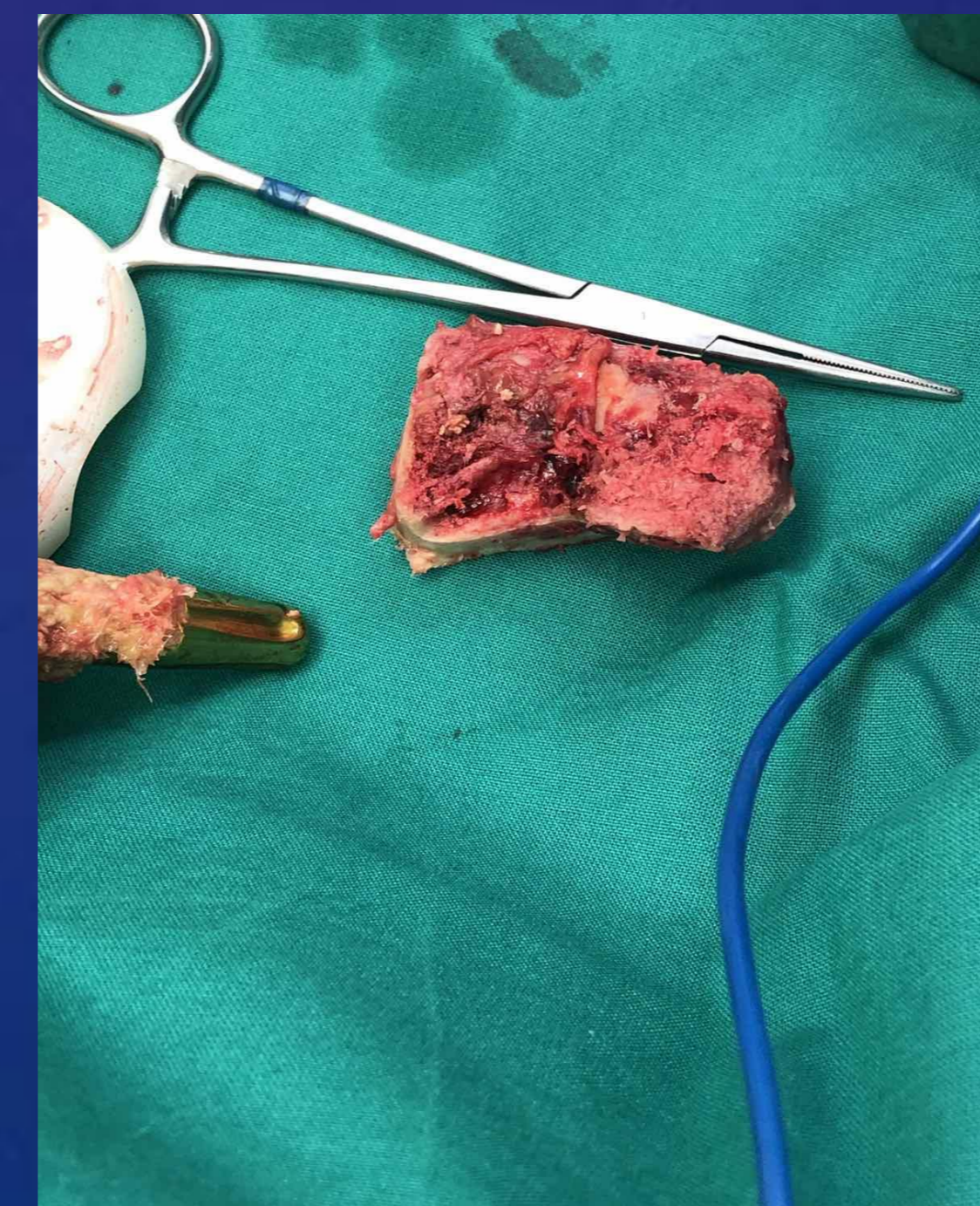
1. Πτωχή ποιότητα οστού: ηλικία, χρήση ΜΣΑΦ
2. Ρευματοειδής αρθρίτιδα
3. Αύξηση της μηχανικής καταπόνησης: τρύπες από βίδες
4. Τοπική οστεόλυση
5. Νευρολογικές διαταραχές: επιληψία, Parkinson, εγκεφαλική αταξία, μυασθένεια Gravis, πολιομυελίτιδα



ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΑ



ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ: Έγινε μέση παραεπιγονατιδική τομή, διάνοιξη αρθρικού θυλάκου με ταυτόχρονη επέκταση της τομής κεντρικότερα της άρθρωσης. Απομάκρυνση της επιγονατίδας στα πλάγια του χειρουργικού πεδίου και κάμψη του γόνατος. Παρατηρήθηκε ελλιπής ποσότητα οστού στη μηριαία πρόθεση, μερική ρήξη πλαγίων συνδέσμων καθώς και έντονα οστεοπορωτική σύσταση των οστών. Αφαιρέθηκε η μηριαία πρόθεση, έγινε οστεοτομία μηριαίου σε έδαφος υγιούς οστού, αφαιρέθηκε μετά δυσκολίας λόγω μεγαλύτερης ευστάθειας η κνημιαία πρόθεση και έγινε διαμόρφωση της εγγύς κνήμης. Τοποθετήθηκε hinged πρόθεση μηριαίου και κνήμης με χρήση τσιμέντου. Έγινε ανάταξη γόνατος, ενίσχυση της πρόθεσης του μηριαίου με augments πολυαιθυλαίνιου λόγω έλλειψης και σαθρότητας του οστού, έλεγχος της σταθερότητας, συρραφή των πλαγίων συνδέσμων, συρραφή κατά στρώματα. Έγινε έγχυση ενδομυϊκά τρανεξαμικού οξέως, καθήλωση της επιγονατίδας, συρραφή υποδορίου και δέρματος. Ελήφθησαν μετεγχειρητικές ακτινογραφίες.



ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΕΙΣ (ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΑ):

Lewis and Rorabeck Classification (1997)

- Type I: Nondisplaced; component intact
- Type II: Displaced; component intact
- Type III: Displaced; component loose or failing

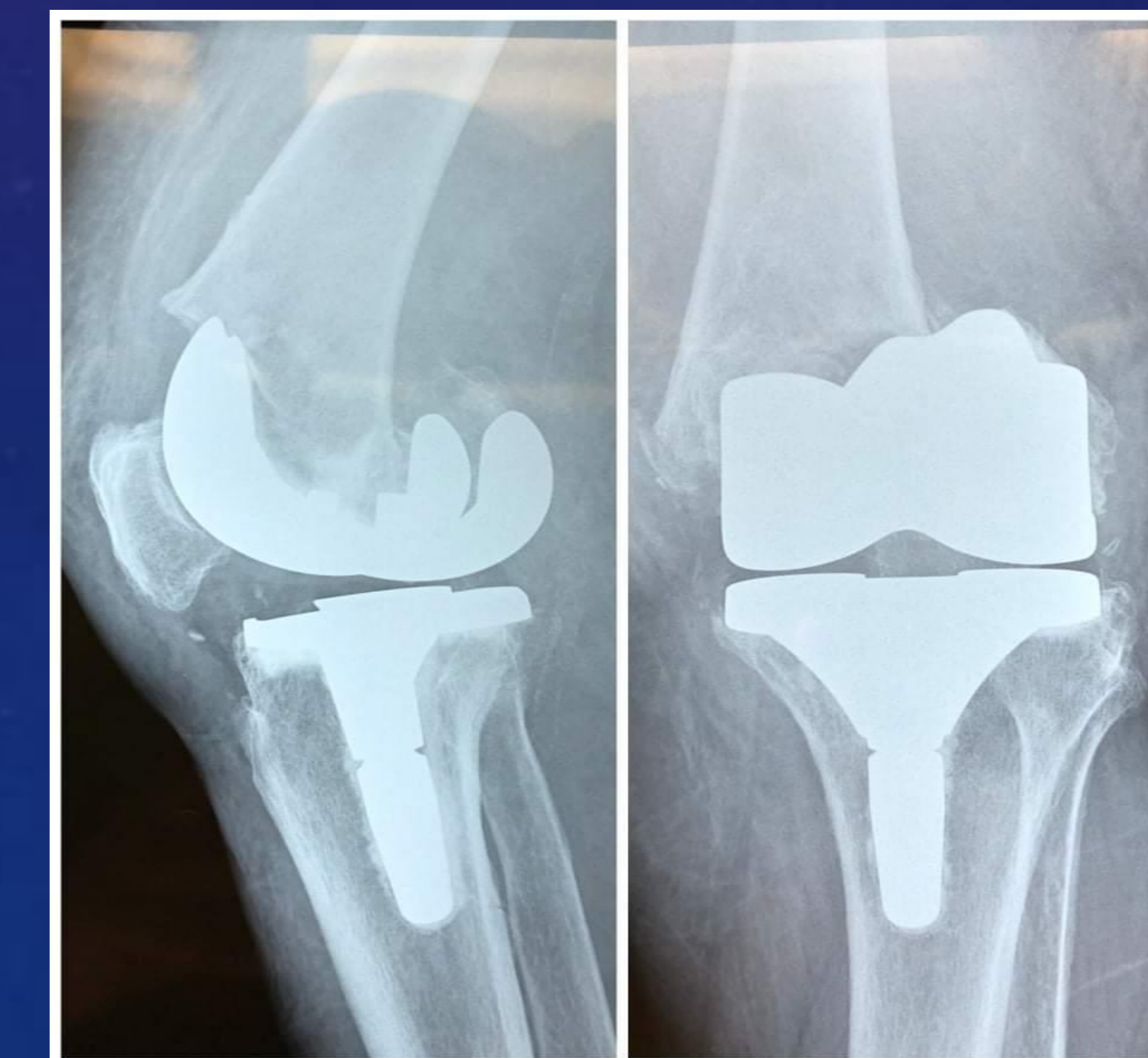
Neer and Associates (1967)

- Type I: Nondisplaced (<5 mm displacement and/or <5 degrees angulation)
- Type II: Displaced > 1 cm
- Type Iia: Displaced > 1 cm with lateral femoral shaft displacement
- Type Iib: Displaced > 1 cm with medial femoral shaft displacement
- Type III: Displaced and comminuted

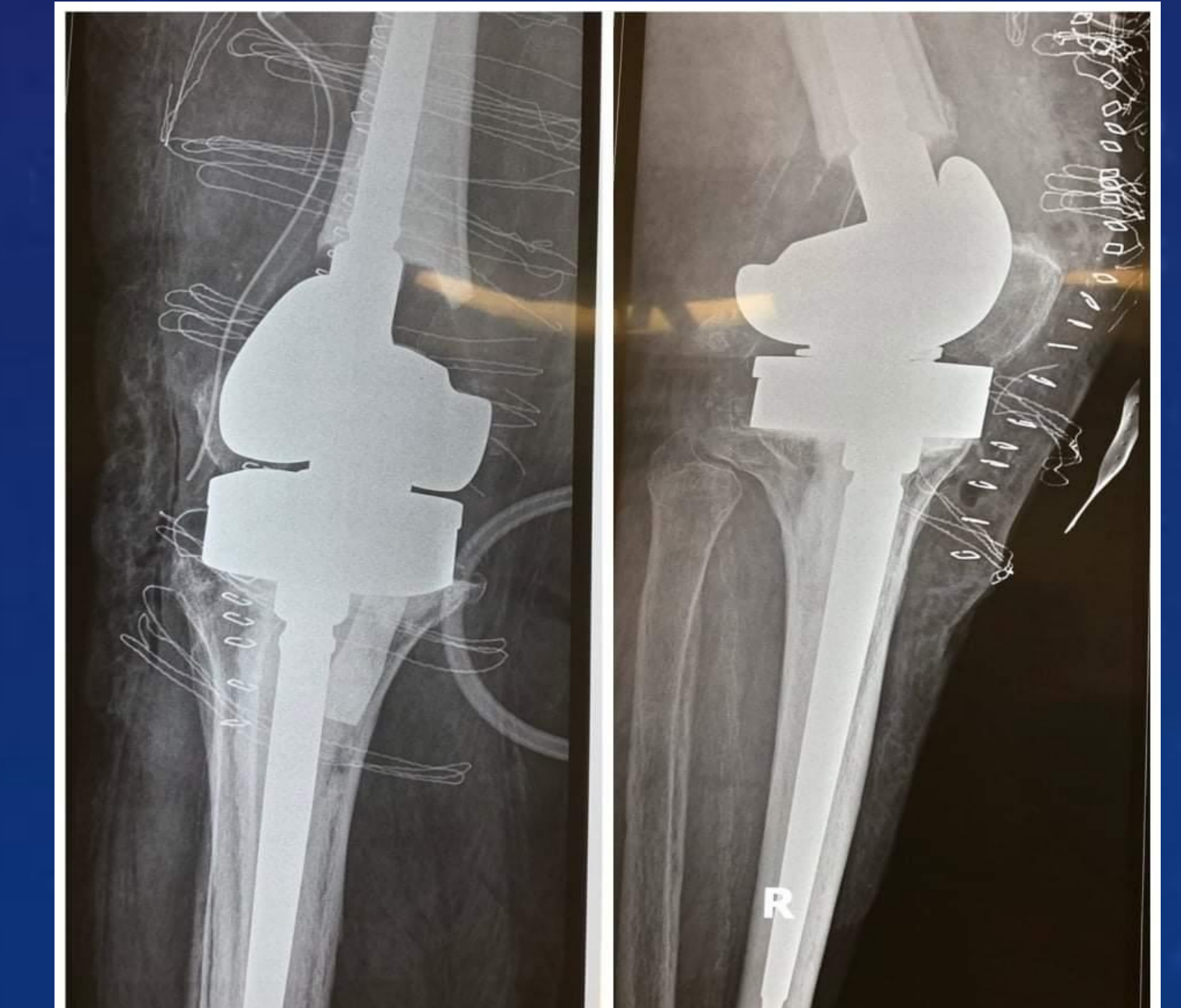
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Περιπροθετικό κάταγμα περιφερικού μηριαίου σε έδαφος Ολικής Αρθροπλαστικής Γόνατος αντιμετωπισθέν με αναθεώρηση Ολικής Αρθροπλαστικής με πρόθεση τύπου Hinged και augments πολυαιθυλενίου. Μετεγχειρητικά η ασθενής ξεκίνησε κινησιοθεραπεία την πρώτη μετεγχειρητική ημέρα με αποφυγή φόρτισης του σκέλους. Το εύρος κίνησης κυμάνθηκε μέχρι τις 110° μέσα στις ημέρες της νοσηλείας.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Στο συγκεκριμένο περιστατικό λόγω έλλειψης οστού περιφερικά του κατάγματος στην μηριαία πρόθεση της Ολικής Αρθροπλαστικής Γόνατος δεν ήταν δυνατό να χρησιμοποιηθεί πλάκα με βίδες ή ενδομυελικός ήλος λόγω της δομής του οστού αλλά και της ελλιπούς ποσότητας του στη μηριαία πρόθεση. Ερχόμαστε λοιπόν στη λύση της Ολικής Αρθροπλαστικής Hinged.

ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΑ



ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΑ



ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ: Pour AE, Parvizi J, Slenker N, Purtill JJ, Sharkey PF. Rotating hinged total knee replacement: use with caution. *J Bone Joint Surg Am.* 2007 Aug;89(8):1735-41. [PubMed] [Google Scholar], Ricci WM. Periprosthetic femur fractures. *J Orthop Trauma* 2015. Mar;29(3):130-7. [PubMed] [Google Scholar], Mortazavi SM, Kurd MF, Bender B, Post Z, Parvizi J, Purtill JJ. Distal femoral arthroplasty for the treatment of periprosthetic fractures after total knee arthroplasty. *J Arthroplasty.* 2010 Aug;25(5):775-80. [PubMed] [Google Scholar], Ebraheim NA, Kelley LH, Liu X, Thomas IS, Steiner RB, Liu J. Periprosthetic Distal Femur Fracture after Total Knee Arthroplasty: A Systematic Review. *Orthop Surg.* 2015 Nov;7(4):297-305. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]

