

ΤΑΥΤΟΧΡΟΝΗ ΟΣΤΕΟΤΟΜΙΑ ΕΓΓΥΣ ΚΑΙ ΑΠΩ ΠΕΡΑΤΟΣ ΚΝΗΜΗΣ ΣΕ ΜΕΤΑΤΡΑΥΜΑΤΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΑΞΟΝΑ ΜΕ ΤΗΝ ΧΡΗΣΗ ΣΥΣΚΕΥΗΣ ΙΛΙΖΑΡΟΝ

Αναστασία Αμπαριώτου, Ευαγγελία Αργυροπούλου, Ιωάννης Βραχνής, Σπυρίδων Παπαγιάννης, Γεώργιος Σίνος, Ζήνων Κόκκαλης, Ανδρέας Παναγόπουλος, Αντώνιος Κουζελής¹
¹ Ορθοπαιδική Κλινική Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Πατρών

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα κατάγματα της κνήμης είναι πολύ συχνό τραυματισμό και σε ένα μεγάλο ποσοστό πορώνονται χωρίς επιπλοκές μετά από χειρουργική αντιμετώπιση. Ωστόσο, οι επαναλαμβανόμενοι τραυματισμοί οδηγούν σε διαταραχή του άξονα και αδυναμία βάδισης. Πολλές μέθοδοι έχουν δοκιμαστεί με ποικίλα αποτελέσματα. Η τεχνική ilizaron αποτελεί μια από τις πιο διαδεδομένες και διαχρονικές μεθόδους οστεοσύνθεσης (1) αλλά και επανορθωτικής χειρουργικής των άκρων σε σύνθετες περιπτώσεις όπως η διαταραχή του άξονα του σκέλους, η λοίμωξη των οστών, τα μεγάλα οστικά ελλείμματα(2). Σκοπός της παρουσίασης αυτού του περιστατικού, είναι η ανάδειξη της δυνατότητας μέσω της τεχνικής ilizaron ταυτόχρονης αντιμετώπισης δύο μετατραυματικών παραμορφώσεων της κνήμης, με διπλή οστεοτομία (εγγύς και άπω πέρατος) και τοποθέτηση συσκευής ilizaron.

ΥΛΙΚΟ - ΜΕΘΟΔΟΣ

Ασθενής 67 ετών (άρρεν) με αδυναμία βάδισης λόγω διαταραχής άξονα στο εγγύς και άπω πέρατος της κνήμης (Figure 1,2), συνεπεία προγενέστερων πολλαπλών τραυματισμών της περιοχής. Από το ιστορικό του αναφέρεται κάταγμα ποδοκνημικής σε παιδική ηλικία, χειρουργική επέμβαση λόγω οστεομυελίτιδας περόνης, κάταγμα κνημιαίων κονδύλων που αντιμετωπίστηκε με εσωτερική οστεοσύνθεση προ 14ετίας και προ έτους κάταγμα διάφυσης κνήμης κάτωθεν της προηγούμενης οστεοσύνθεσης, για το οποίο υπεβλήθη σε ανοιχτή ανάταξη και εσωτερική οστεοσύνθεση. Ένα χρόνο μετά τον τελευταίο τραυματισμό, ο ασθενής λόγω εκσεσημασμένης βλαισότητας του γόνατος σε συνδυασμό με βλαισότητα της σύστοιχης ποδοκνημικής άρθρωσης προσήλθε με πλήρη αδυναμία βάδισης. Αντιμετώπιστηκε με αφαίρεση των υλικών των προηγούμενων οστεοσυνθέσεων, οστεοτομίες εγγύς και άπω πέρατος κνήμης και τοποθέτηση συσκευής ilizaron.



Figure 1. pre op



Figure 2. pre op



Figure 3. post op



Figure 4.



Figure 5,6. 6m post op Profil.



Figure 7,8. 6m post op Face.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Μετεγχειρητικά, σε διάστημα 6 μηνών, ο ακτινολογικός έλεγχος ανέδειξε πύρωση στην περιοχή των οστεοτομιών με ικανοποιητική διόρθωση του λειτουργικού και ανατομικού άξονα του σκέλους.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Σε σύνθετες μετατραυματικές παραμορφώσεις, όπως η συνύπαρξη δύο παραμορφώσεων στο ίδιο άκρο, η χρήση της τεχνικής ilizaron παρέχει την δυνατότητα συνδυασμού ταυτόχρονης διόρθωσης του άξονα και σταθερή οστεοσύνθεσης με πρώιμη φόρτιση του σκέλους. Προϋπόθεση αποτελεί ο καλός προεγχειρητικός σχεδιασμός όσον αφορά την τοπογραφία των οστεοτομιών καθώς η σωστή τοποθέτηση της συσκευής ilizaron.

REFERENCES

1. Malkova TA, Borzunov DY. International recognition of the Ilizarov bone reconstruction techniques: Current practice and research (dedicated to 100 th birthday of G. A. Ilizarov) ORCID number: Tatiana A Malkova Conflict-of-interest statement. 2021
2. Miraj F, Nugroho A, Dalitan IM, Setyarani M. The efficacy of ilizarov method for management of long tibial bone and soft tissue defect. Ann Med Surg. 2021