

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗΣ & ΤΡΑΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ  
ΒΡΑΒΕΙΟ ΑΚΑΔΗΜΙΑΣ ΑΘΗΝΩΝ 2004

77<sup>ο</sup> ΣΥΝΕΔΡΙΟ  
ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗΣ & ΤΡΑΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ  
ΜΕ ΔΙΕΘΝΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

6-9 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2021  
Μέγαρο  
Διεθνές Συνεδριακό Κέντρο Αθηνών

Με τη Συμμετοχή των Ελλήνων Ορθοπαιδικών της Διασποράς

www.eexot2021.gr  
info@eexot2021.gr

LIVE

## ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ: ΑΝΟΙΚΤΗ ΑΝΑΤΑΞΗ ΚΑΙ ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΟΣΤΕΟΣΥΝΘΕΣΗ ΣΕ ΠΑΡΑΜΕΛΗΜΕΝΟ ΔΙΑΥΠΕΡΚΟΝΔΥΛΙΟ ΚΑΤΑΓΜΑ ΑΓΚΩΝΟΣ

Πέτρος Καψετάκης, Γεώργιος Μαγαράκης, Βασίλειος Γενετζάκης, Παναγιώτης Συλιγνάκης, Μάρκος Ψηφής, Ιωάννης Σταυρακάκης.

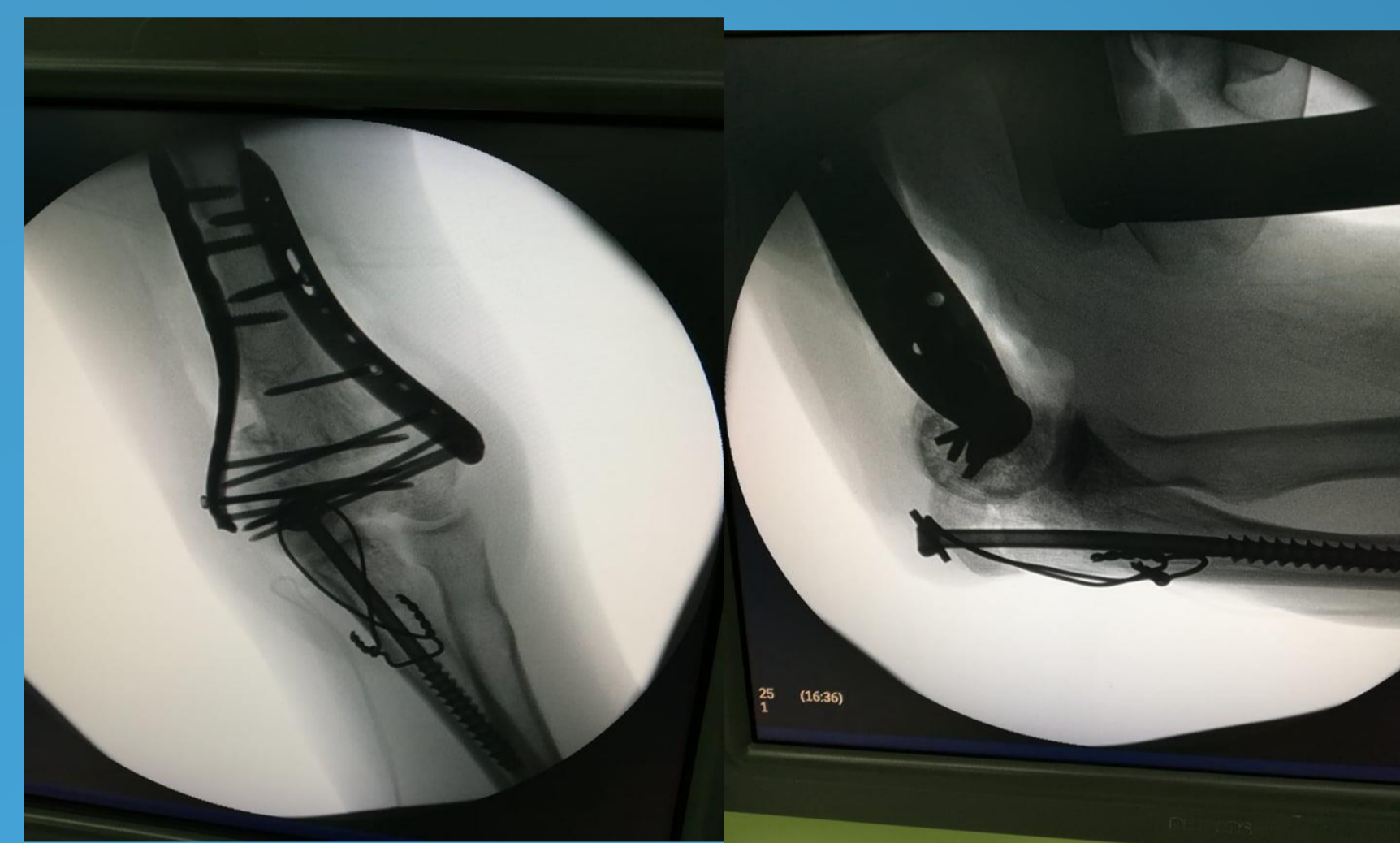
Βενιζέλιο Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Τα κατάγματα του περιφερικού άκρου του βραχιονίου αποτελούν το 0,5-7% των καταγμάτων και είναι αποτέλεσμα υψηλής βίας σε νέους ασθενείς. Η θεραπεία τους είναι κυρίως χειρουργική και έγκειται σε ανοικτή ανάταξη και εσωτερική οστεοσύνθεση. Τα παραμελημένα κατάγματα αυτής της περιοχής όμως είναι σπάνια, με πτωχά λειτουργικά αποτελέσματα. Παρουσιάζουμε την περίπτωση ενός παραμελημένου συντριπτικού διαυπερκονδυλίου κατάγματος βραχιονίου, πωρωθέντος σε πλημμελή θέση, το οποίο αντιμετωπίστηκε με ανοικτή ανάταξη και εσωτερική οστεοσύνθεση, με καλό κλινικό αποτέλεσμα.

**ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ:** Γυναίκα 41 ετών προσήλθε στα εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου με συντριπτικό κάταγμα περιφερικού βραχιονίου του δεξιού επικρατούντος άνω άκρου 8 εβδομάδες μετά από αναφερόμενη πτώση από ύψος (εικ. 1). Η ασθενής αντιμετωπίστηκε συντηρητικά με βραχιονοπηχεοκαρπικό νάρθηκα σε άλλο νοσοκομείο. Κατά την κλινική εξέταση το εύρος κίνησης του αγκώνα ήταν πολύ περιορισμένο με κάμψη - έκταση 20 μοίρες και πλήρη αδυναμία υπτιασμού. Παράλληλα, παρατηρήθηκε παράδοξη κίνηση στην υπερκονδύλια περιοχή, χωρίς νευρολογικό έλλειμμα. Η ασθενής υπεβλήθη σε ανοικτή ανάταξη, με οστεοτομία ωλεκράνου, νεαροποίηση του καταγματικού πώρου και εσωτερική οστεοσύνθεση με 2 ανατομικές πλάκες τοποθετημένες παράλληλα. Τέλος, διενεργήθηκε εκτεταμένη συμφυσιόλυση για να βελτιωθεί διεγχειρητικά το εύρος κίνησης της άρθρωσης (εικ. 2).



Εικ. 1. προσθιοπίσθια και πλάγια ακτινογραφία δε αγκώνος 8 εβδομάδες μετά την κάκωση.



Εικ. 2. διεγχειρητικές ακτινοσκοπικές λήψεις.



Εικ. 3. ακτινογραφίες δε αγκώνος 12 εβδομάδες μετά τη χειρουργική επέμβαση.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Μετεγχειρητικά και για τις πρώτες 48 ώρες η ασθενής εμφάνισε αιμωδίες κατανομής μέσου νεύρου, λόγω παρατεταμένης χρήσης της ίσχαιμης περιίδεσης. Τοποθετήθηκε λειτουργικός κηδεμόνας για 6 εβδομάδες, με προοδευτικά αυξανόμενο εύρος κίνησης. Κατά την επανεξέταση τρεις μήνες μετά, παρατηρείται πώρωση του κατάγματος με έλλειμμα έκτασης 10°, κάμψη 120°, και πλήρη πρηγισμό και υπτιασμό. Η ασθενής δεν παρουσιάζει πόνο στις καθημερινές της δραστηριότητες (εικ. 3, 4).



Εικ. 4. εύρος κίνησης του δε αγκώνος 3 μήνες μετά την οστεοσύνθεση.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Η ανοικτή ανάταξη και εσωτερική οστεοσύνθεση είναι η θεραπεία εκλογής για τις ψευδαρθρώσεις και τα κατάγματα περιφερικού άκρου του βραχιονίου που έχουν πωρωθεί σε πλημμελή θέση. Σκοπός της εσωτερικής οστεοσύνθεσης αποτελεί η επίτευξη μιας σταθερής ανατομικής ανάταξης, ενώ η λύση των συμφύσεων οδηγεί σε ένα καλό λειτουργικό εύρος κίνησης, μειώνοντας τις δυνάμεις που ασκούνται στα υλικά της οστεοσύνθεσης.

### ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:

- Müller L.P., Hansen M., Morrey B.F., Prommersberger K.J., Rommens P.M. (2008) The Surgery of Neglected Distal Humerus Fractures in Children and Adults. In: Treatment of Elbow Lesions. Springer, Milano. [https://doi.org/10.1007/978-88-470-0591-4\\_21](https://doi.org/10.1007/978-88-470-0591-4_21).
- Aaron Nauth, Michael D. McKee, Bill Ristevski, Jeremy Hall, Emil H. Schemitsch, Distal humeral fractures in adults. J Bone Joint Surg Am. 2011;93:686-700 ddoi:10.2106/JBJS.J.00845.