

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Τα συντριπτικά κατάγματα του περιφερικού άκρου της κερκίδας σε ασθενείς χωρίς οστεοπόρωση, είναι υψηλής βίας κακώσεις που απαιτούν την βέλτιστη αντιμετώπιση για την αποκατάσταση της κινητικότητας και της λειτουργικότητας της πηχεοκαρπικής. Τα τύπου C2 κατά AO κατάγματα της κερκίδας, λόγω της ενδάρθρικής συμμετοχής και της συντριβής που παρουσιάζουν στην μετάφυση πρέπει να αντιμετωπίζονται χειρουργικά όταν το επιτρέπει η γενικότερη κατάσταση του ασθενούς. Οι χειρουργικές μέθοδοι που εφαρμόζονται ευρέως είναι η ανοιχτή ανάταξη και εσωτερική οστεοσύνθεση με κλειδούμενες πλάκες, τοποθετημένες παλαμιαίως και η συνδεσμοτάξη και οστεοσύνθεση με βελόνες Kirschner. Συγκριτικά, η τελευταία μέθοδος παρουσιάζει τα μειονεκτήματα της ψευδάρθρωσης και της δυσκαμψίας λόγω καθυστερημένης κινητοποίησης της πηχεοκαρπικής άρθρωσης.

**ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ:** Γυναίκα, 60 ετών, με ιστορικό πτώσης από κλίμακα, χωρίς γνωστό ιστορικό οστεοπόρωσης. Ο ακτινολογικός έλεγχος υπέδειξε συντριπτικό κάταγμα της περιφερικής κερκίδας με ύπαρξη περισσότερων των 5 οστικών τεμαχίων στην μετάφυση χωρίς παρεκτόπιση της κερκιδοκαρπικής άρθρωσης (εικ. 1-2). Θεραπευτικά, επιλέχθηκε η διαδερμική συνδεσμοτάξη με συσκευή εξωτερικής οστεοσύνθεσης λόγω της μεγάλης συντριβής της μετάφυσης (εικ.3). Εξαιτίας της ύπαρξης πολλαπλών, μικρού μεγέθους οστικών τεμαχίων ελήφθη απόφαση να μην γίνει χρήση βελονών Kirschner. Η συσκευή της εξωτερικής οστεοσύνθεσης παρέμεινε για διάστημα 10 εβδομάδων. Στην εικ. 4 φαίνεται η ακτινογραφία την ημέρα που αφαιρέθηκε η συσκευή.

ΕΙΚ. 1



ΕΙΚ. 2



ΕΙΚ. 3



ΕΙΚ. 4



**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Ο ακτινολογικός έλεγχος στις 4 και στις 12 εβδομάδες μετά την αφαίρεση της συσκευής ανέδειξε ικανοποιητική πύρωση του κατάγματος (εικ.5). Η λειτουργικότητα της πηχεοκαρπικής άρχισε να αποκαθίσταται 1 μήνα μετά την αφαίρεση της συσκευής έπειτα από εντατικές φυσικοθεραπείες οι οποίες συνεχίστηκαν για άλλες 4 εβδομάδες. 6 μήνες μετά, η ασθενής παρουσιάζει μέτριο έλλειμμα στην κάμψη και μικρό έλλειμμα στην έκταση της άρθρωσης (εικ. 6-8) χωρίς όμως κανένα περιορισμό στις καθημερινές της δραστηριότητες ενώ δύναται να εκτελεί ευχερώς και λεπτές κινήσεις.

ΕΙΚ. 5



ΕΙΚ. 6



ΕΙΚ. 7



ΕΙΚ. 8



**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Φαίνεται ότι στην κλινική πράξη, τα τύπου C2 κατάγματα όταν παρουσιάζουν πολλαπλά, μικρού μεγέθους οστικά τεμάχια στην μετάφυση της κερκίδας μπορούν να αντιμετωπιστούν και χωρίς την χρήση βελονών Kirschner. Όταν επιλέγεται η μέθοδος θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψιν ότι η αποκατάσταση της κινητικότητας και της λειτουργικότητας της πηχεοκαρπικής είναι χρονοβόρα και απαιτεί την καλή συνεργασία και την συμμόρφωση του ασθενούς στο στάδιο της αποθεραπείας.