

Αποτελέσματα της χρήσης του ήλου AFFIXUS στην αντιμετώπιση των διατροχαντηρίων

καταγμάτων μηριαίου

Λάμπρος Παπάς1, Αθανάσιος Νικόλτσιος1, Ιωάννης Θεοδωρούδης1, Στυλιανή Γαλάνη2, Βασίλειος Γαλάνης1

1: Ορθοπαιδική κλινική Γενικού Νοσοκομείου Διδυμοτείχου

2: Medical School, University of Nicosia

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Τα διατροχαντηρία κατάγματα του ισχίου είναι τα πιο συχνά κατάγματα παγκοσμίως με την πλειοψηφία αυτών να αφορά γηριατρικούς ασθενείς άνω των 80 ετών.

Σκοπός αυτής της αναδρομικής μελέτης είναι να αναφέρει τα μεσοπρόθεσμα αποτελέσματα της αντιμετώπισης των διατροχαντηρίων καταγμάτων με τον ενδομυελικό ήλο AFFIXUS (Zimmer-Biomet) Στήν κλινική μας την τριετία 2018-2020 αντιμετωπίσαμε 108 διατροχαντηρία κατάγματα ισχίου με τον ενδομυελικό ήλο AFFIXUS, με 2 κεντρικούς κοχλίες.

Η μέση ηλικία των ασθενών ήταν τα 79 έτη (με ακραίες ηλικίες 58-97ετών) και οι γυναίκες ήταν 75 και οι άνδρες 33. Η μέση διάρκεια νοσηλείας στο νοσοκομείο μας ήταν 5 ημέρες.

Η διάρκεια παρακολούθησης ήτανε στον 1 μήνα, στους 3 μήνες και στους 6 μήνες.

Τα αποτελέσματα από την χρήση του ενδομυελικού ήλου Affixus ήταν ικανοποιητική στους περισσότερους ηλικιωμένους ασθενείς. Χρησιμοποιήσαμε το FMS (Fracture mobility Score) που υιοθετεί το Fragility Fracture Network (FFN) της Ευρωπαϊκής επιτροπής ελέγχου καταγμάτων ισχίου.

Όλα τα κατάγματα πωρώθηκαν και το επίπεδο δραστηριότητας προ του κατάγματος επανήλθε στο 81% των ασθενών.

Δεν παρατηρήθηκαν περιπρωθετικά κατάγματα ή μηχανικές αστοχίες από την χρήση του υλικού.

Ως μετεγχειρητικές επιπλοκές είχαμε δυο ασθενείς με τοπική επιπολής λοίμωξη που αντιμετωπίστηκε επιτυχώς, 1 ασθενή με cutout και 2 ασθενείς με backout, (οπίσθια ολίσθηση του κεντρικού κοχλία) και μια συστηματική επιπλοκή σε ασθενή με διατροχαντηρία άμφω που απεβίωσε εντός τριμήνου λόγω covid-19.

Ο σχεδιασμός του συγκεκριμένου ενδομυελικού ήλου έχει μειώσει αρκετά τις μετεγχειρητικές επιπλοκές με την δυνατότητα τοποθέτησης εκτός του κεντρικού κοχλία και δεύτερου λεπτότερου κοχλία που χρησιμεύει ως αντιστροφικός κοχλίας.

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Παπάς Λάμπρος
Ορθοπαιδικός χειρουργός
Επιμελητής Α Ορθοπαιδική κλινική
Γενικό Νοσοκομείο Διδυμοτείχου
Email: mdlampap@yahoo.gr
Τηλ: 2553350246

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο σκοπός αυτής της ανακοίνωσης είναι να παρουσιάσει την εμπειρία μας από την χρήση του ενδομυελικού ήλου AFFIXUS για τη σταθεροποίηση των διατροχαντηρίων καταγμάτων του μηριαίου οστού.

Ως προς την αντιμετώπιση των διατροχαντηρίων καταγμάτων, υπάρχουν δύο κύριες επιλογές.

Από την μια, η χρήση του δυναμικού κοχλία του ισχίου (DHS) και από την άλλη η χρήση του ενδομυελικού ήλου.

Ο ενδομυελικός ήλος έχει ευρεία χρήση τόσο σε σταθερά κατάγματα, όσο και σε ασταθή κατάγματα.

Η ενδομυελική ήλωση είναι ελάχιστα επεμβατική μέθοδος, διατηρεί την ανατομία της περιοχής και μειώνει τον χειρουργικό χρόνο, και το κόστος νοσηλείας.

ΜΕΘΟΔΟΣ /ΥΛΙΚΟ

Την τριετία 2018-2020 αντιμετωπίσαμε στην κλινική μας 102 ασθενείς με 108 διατροχαντηρία κατάγματα ισχίου με τον ενδομυελικό ήλο AFFIXUS.

Η ηλικία των ασθενών κυμαινόταν από 58-97 ετών (μ.ο. 79 έτη). 75 ασθενείς ήταν γυναίκες και 33 άνδρες. Σε 57 περιπτώσεις το κάταγμα αφορούσε την δεξιά κατ' ισχίων άρθρωση και σε 51 του αριστερού ισχίου.

Η μέση διάρκεια νοσηλείας ήταν 5 ημέρες.

Η επανεξέταση των ασθενών έγινε στον 1 μήνα, στους 3 μήνες και στους 6 μήνες.

Επίσης στα περισσότερα κατάγματα χρησιμοποιήθηκε ο standard ήλος των 180mm.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Για την εξαγωγή των αποτελεσμάτων χρησιμοποιήσαμε το FMS (Fracture Mobility Score). Το FMS υιοθετεί και το Fragility Fracture Network (FFN) της Ευρωπαϊκής επιτροπής ελέγχου καταγμάτων ισχίου.

Το Fracture mobility Score χωρίζεται σε κατηγορίες, από την βάδιση χωρίς καμία βοήθεια, μέχρι την αδυναμία βάδισης, για τους ηλικιωμένους ασθενείς. Θεωρούμε ότι είναι πιο προσιτό και κατανοητό για τους ασθενείς σε σχέση με το Parker mobility score.

Όλα τα κατάγματα πωρώθηκαν και το επίπεδο δραστηριότητας προ του κατάγματος επανήλθε στο 81% των ασθενών.

Ως μετεγχειρητικές επιπλοκές είχαμε 2 ασθενείς με τοπική επιπολής λοίμωξη που αντιμετωπίστηκε επιτυχώς, 1 ασθενής με διέκπρωση του κεντρικού κοχλία και 2 ασθενείς με οπίσθια ολίσθηση του κεντρικού κοχλία και μια συστηματική επιπλοκή σε ασθενή με διατροχαντηρία κατάγματα άμφω που απεβίωσε εντός τριμήνου λόγω covid-19.

Δεν παρατηρήθηκαν περιπρωθετικά κατάγματα από την χρήση του υλικού.

Τα αποτελέσματα από την χρήση του ενδομυελικού ήλου Affixus ήταν ικανοποιητικά στους περισσότερους ηλικιωμένους ασθενείς.

Fracture Mobility Score

Score is one of the following categories

- Freely mobile without aids
- Mobile outdoors with one aid
- Mobile outdoors with two aids or frame
- Some indoor mobility but never going outside without help
- No functional mobility (no use of lower limbs)
- Unknown*

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Στην σταθεροποίηση των διατροχαντηρίων καταγμάτων υπήρξε διαφοροποίηση στο συνδυασμό ή όχι της αντιστροφικής βίδας.

Στα σταθερά κατάγματα η χρήση μόνο του κεντρικού διαυχενικού κοχλία, χωρίς την χρήση της αντιστροφικής βίδας ήταν αρκετή για την πώρωση των καταγμάτων αυτών. Στα ασταθή κατάγματα η χρήση και των δυο διαυχενικών βιδών προσδίδει καλύτερα κλινικά και μετεγχειρητικά αποτελέσματα.

Η σωστή προεγχειρητικά ανάταξη του κατάγματος στο χειρουργικό τραπέζι ηλώσεων αποδεικνύεται ότι μειώνει σημαντικά τον χειρουργικό χρόνο.

Επίσης, η ελαχιστοποίηση των μετεγχειρητικών επιπλοκών με τη χρήση του συγκεκριμένου ήλου οδήγησαν στην μείωση της διάρκειας της παραμονής στο νοσοκομείο και της γρήγορης επανόδου των ασθενών στην κατοικία τους. Η μετεγχειρητική έκβαση και η λειτουργική αποκατάσταση των ασθενών εξαρτάται άμεσα από την ιδανική αντιμετώπιση του διατροχαντηρίου κατάγματος του ισχίου.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Ο σχεδιασμός του συγκεκριμένου ενδομυελικού ήλου έχει μειώσει αρκετά τις μετεγχειρητικές επιπλοκές με την δυνατότητα τοποθέτησης εκτός του κεντρικού κοχλία και δεύτερου λεπτότερου κοχλία που χρησιμεύει ως αντιστροφικός κοχλίας.

Η χρήση του αντιστροφικού κοχλία επιτυγχάνει πολύ καλά αποτελέσματα και αποτρέπει την εμφάνιση επιπλοκών και αποτυχίας της οστεοσύνθεσης.

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Validation of the Fracture Mobility Score against the Parker Mobility Score in hip fracture patients. Voeten, S. C., Nijmeijer, W. S., Vermeer, M., Schipper, I. B., & Hegeman, J. H. doi:10.1016/j.injury.2019.10.035
2. Choice of three different intramedullary nails in the treatment of trochanteric fractures: Outcome, analysis and consideration in midterm. Pietro Persiani 1, Filippo Maria Ranaldi 2, Michele Gurzi 1, Alessandro Formica 3, Jole Graci 1, Claudia De Cristo 1, Raffaele Grasso 1, Ciro Villani 1 Doi:10.1016/j.injury.2019
3. Preliminary results of the treatment of proximal femoral fractures with the AFFIXUS nail. Kanakaris, N. K., Novello, C., Saeed, Z., Mitrogiannis, L., Tosounidis, T. H., & Tartaglia, N. (2015). Injury, 46, S12-S17. doi:10.1016/j.injury.2015.08.007
4. Effectiveness of proximal femoral nail anti-rotation for high plane intertrochanteric femur fractures. Sunjun Hu 1, Shouchao Du 1, Wenfeng Xiong 1, Shiyi Chen 1, Hui Song 1, Shimin Chang 1 Zhongguo Xiu Fu Chong Jian Wai Ke Za Zhi. 2021 Mar 15;35(3):307-311. doi: 10.7507/1002-1892.202007114

Μετεγχειρητικές ακτινογραφίες .

