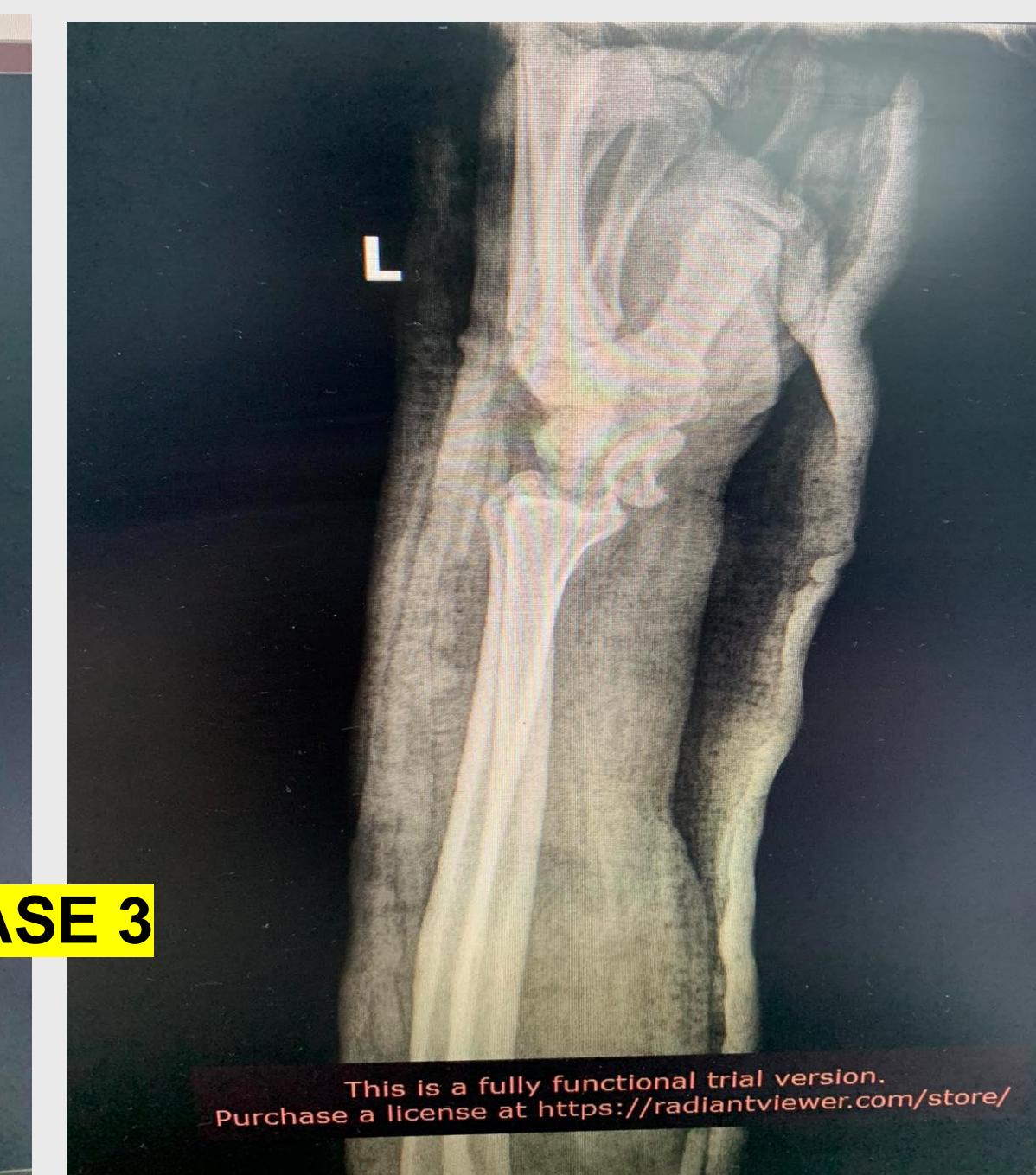
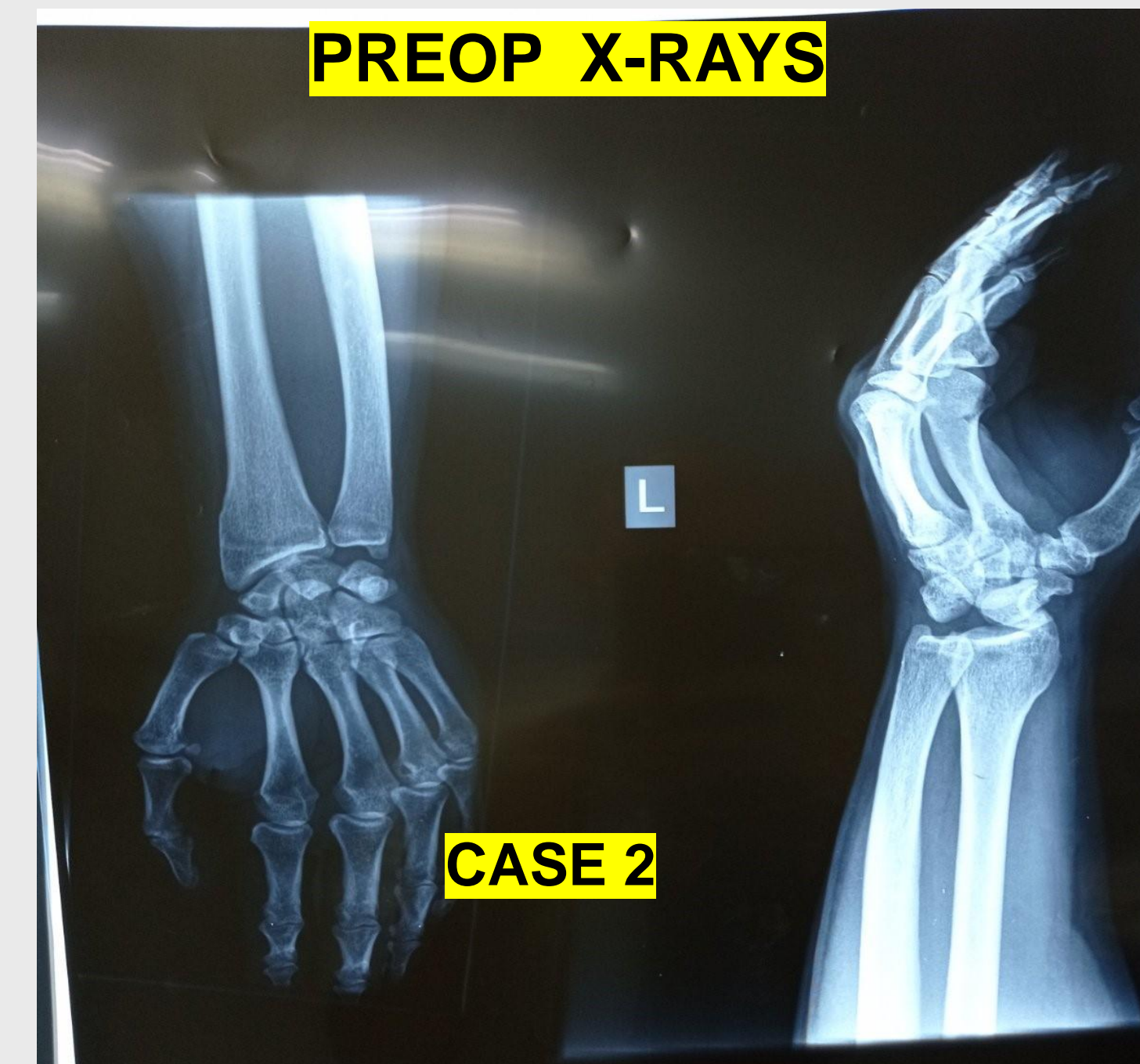


ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΑΜΙΓΩΣ ΠΑΛΑΜΙΑΙΟΥ ΕΞΑΡΘΡΗΜΑΤΟΣ ΜΗΝΟΕΙΔΟΥΣ.ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΡΙΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

Βασιλική Τσιαμπά, Στέλλα Σωτηριάδου-Βλάχου, Ιωάννης Κολοβός, Ιωάννης Ιγγλέζος, Τζίμης Γεωργούλης, Σαράντης Σπυρίδωνος
Κλινική Μικροχειρουργικής, Ανω Ακρου, Χεριού ,Νοσοκομείου ΚΑΤ, Αθήνα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το αμιγές εξάρθημα μηνοειδούς είναι σπάνια και βαρεία μορφή συνδεσμικής κάκωσης του καρπού ,έχει επιφυλακτική πρόγνωση και πρέπει ν'αντιμετωπίζεται άμεσα εν όψει κινδύνου νέκρωσης του μηνοειδούς.



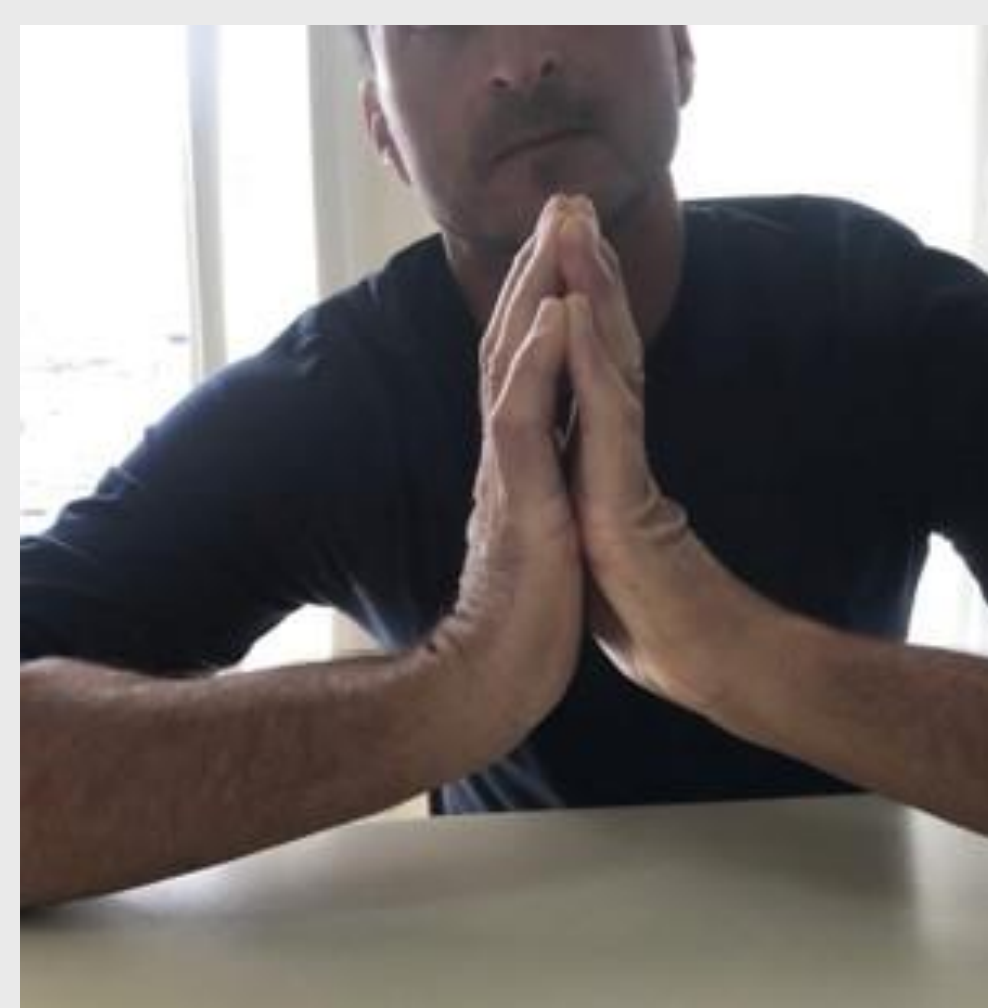
ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Αντιμετωπίστηκαν 3 ασθενείς άνδρες (35 ,55 και 60 ετών αντίστοιχα) μετά από πτώσεις (2 από ύψος κι ένας από δίκυκλο),ενώ αντιμετώπισθηκαν εντός 6 έως 12 ώρες από την εισαγωγή τους.
Η χειρουργική μέθοδος που εφαρμόστηκε παντού ήταν ραχιαία ,ανοικτή ανάταξη ,σταθεροποίηση με 3 βελόνες Kirschner (ακινητοποίηση σε 2 επίπεδα στοίχων και ακτίνων του καρπού) και συνδεσμική αποκατάσταση με 2 άγκυρες έκαστο.
Μετεγχειρητικά έγινε εφαρμογή παλαμιαίου νάρθηκος πηχεοκαρπικής για 6 εβδομάδες.



Figure 1. Label in 24pt Arial.

POSTOP X-RAYS



5 MONTH POSTOP WRIST R.O.M.



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Μετά ακτινολογικούς ελέγχους σε 3,6,12,18 και 24 μήνες και τουλάχιστον 40 συνεδρίες φυσικοθεραπείας διεπιστώθηκε ικανοποιητική αιμάτωση του μηνοειδούς πλήρη εξάλειψη της αστάθειας του καρπού ενώ παρέμεινε έλλειμμα κάμψης 25°,30° και 35° αντιστοίχως με την προαναφερθείσα σειρά ηλικίας των ασθενών.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η άμεση υπό ακτινοσκοπικό έλεγχο χειρουργική αντιμετώπιση (ανάταξη και συνδεσμική αποκατάσταση)και ασφαλής ακινητοποίηση με 3 βελόνες Kirschner για 6-8 εβδομάδες εξασφαλίζουν σταθερότητα των αρθρώσεων του καρπού κι ελαχιστοποιούν κατά το δυνατό την άσηπτη νέκρωση του μηνοειδούς και το βαθμό μετεγχειρητικής δυσκαμψίας.

