



# ΕΞΑΡΘΡΗΜΑ ΓΟΝΑΤΟΣ-ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Νικόλαος Ιγγλέζος(1), Εμμανουήλ Ζερβός (2), Κωνσταντίνος Σάββας (3), Βαΐα Γρηγορίου (4), Αλκιβιάδης Βόσσος(5)  
Γενικό Νοσοκομείο Αττικής «ΚΑΤ», Γ΄Ορθοπαιδική κλινική, Αθήνα

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το γόνατο είναι η μεγαλύτερη άρθρωση στο ανθρώπινο σώμα, η οποία αποτελείται από τρία οστά, το μηριαίο οστό, την κνήμη και την επιγονατίδα. Η σταθερότητα της άρθρωσης στηρίζεται στον πρόσθιο και οπίσθιο χιαστό σύνδεσμο, στον έσω και έξω πλάγιο σύνδεσμο και στους μηνίσκους. Τα εξάρθρημα της άρθρωσης τους γόνατος είναι αρκετά σπάνια σε ποσοστό που δεν υπερβαίνει το 0,02% του συνόλου των ορθοπαιδικών κακώσεων και όταν συμβαίνουν χρήζουν επείγουσας ορθοπαιδικής και αγγειοχειρουργικής αντιμετώπισης. Η χειρουργική αντιμετώπιση έχει σκοπό πρώτα στην ανάταξη του εξάρθρηματος για τη διατήρηση της αιματικής ροής του σκέλους, έτσι ώστε να αποφευχθεί η ισχαιμία και δεύτερον, η ανακατασκευή των συνδέσμων για την αποκατάσταση της σταθερότητας της άρθρωσης

- 4:1 αναλογία ανδρών προς γυναικών
- Το αυξημένο BMI αποτελεί παράγοντα κινδύνου για εξάρθρημα χαμηλής ενέργειας
- Συνήθως μετά από τροχαία ατυχήματα.

## ΜΕΘΟΔΟΣ

Ασθενής 64 ετών με BMI 41,67 προσήλθε στα ΤΕΠ λόγω πτώσης εξ ιδίου ύψους και εξάρθρημα ΔΕ γόνατος.

**Ατομικό αναμνηστικό:** παχυσαρκία, αρτηριακή υπέρταση υπό αγωγή, εξάρθρημα AP γόνατος από 4 ετίας με σύνοδο βλάβη περονιαίου νεύρου με droop foot.

Σε πρώτο χρόνο, με την άφιξη τους στο τμήμα επειγόντων περιστατικών, έγινε ανάταξη και αγγειοχειρουργική εκτίμηση η οποία ανέδειξε ρήξη ιγνυακής αρτηρίας.

Λόγω της βαριάς κάκωσης, ο ασθενής μεταφέρθηκε στο χειρουργείο για επείγουσα αντιμετώπιση της αγγειακής βλάβης και σταθεροποίησης της άρθρωσης.

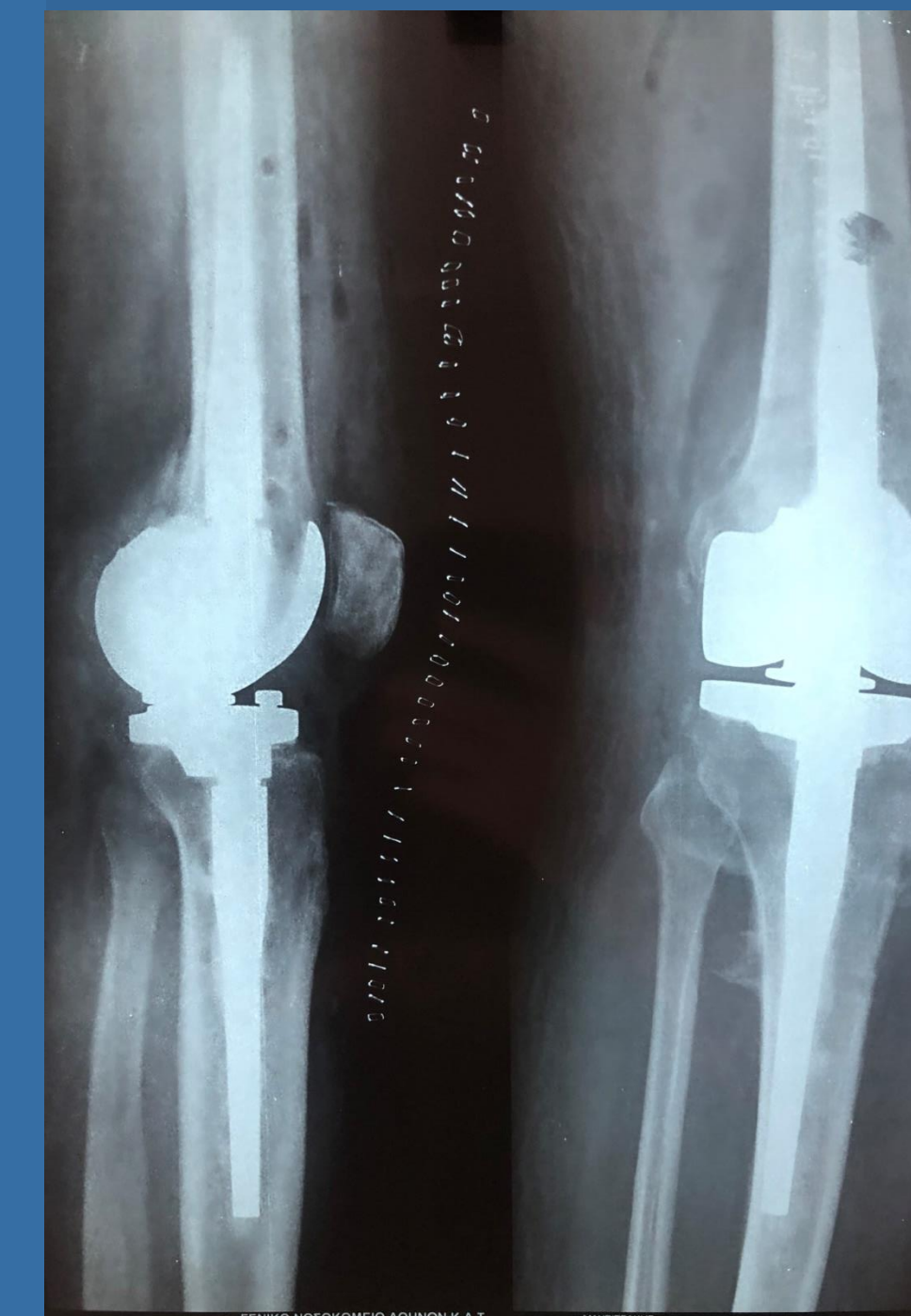
## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- **Αγγειοχειρουργική αντιμετώπιση** Ιγνυοιγνυακή παράκαμψη με φλεβικό μόσχευμα σύστοιχης GSV ΔΕ, διάνοιξη περιπονίων κνήμης λόγω συνδρόμου διαιμερίσματος και κάλυψη τραύματος γαστροκνημίας με δερματικό μόσχευμα από τους πλαστικούς.
- **Ορθοπαιδική αντιμετώπιση:** 37 ημέρες μετεγχειρητικά υπεβλήθη σε χειρουργική αντιμετώπιση του εξάρθρηματος με χρήση εξωτερικής οστεοσύνθεσης
- 4 μήνες μετά αφαιρέθηκε η EXFIX και υπεβλήθη σε ολική αρthroπλαστική γόνατος με χρήση **συνδεδεμένης αρthroπλαστικής**.

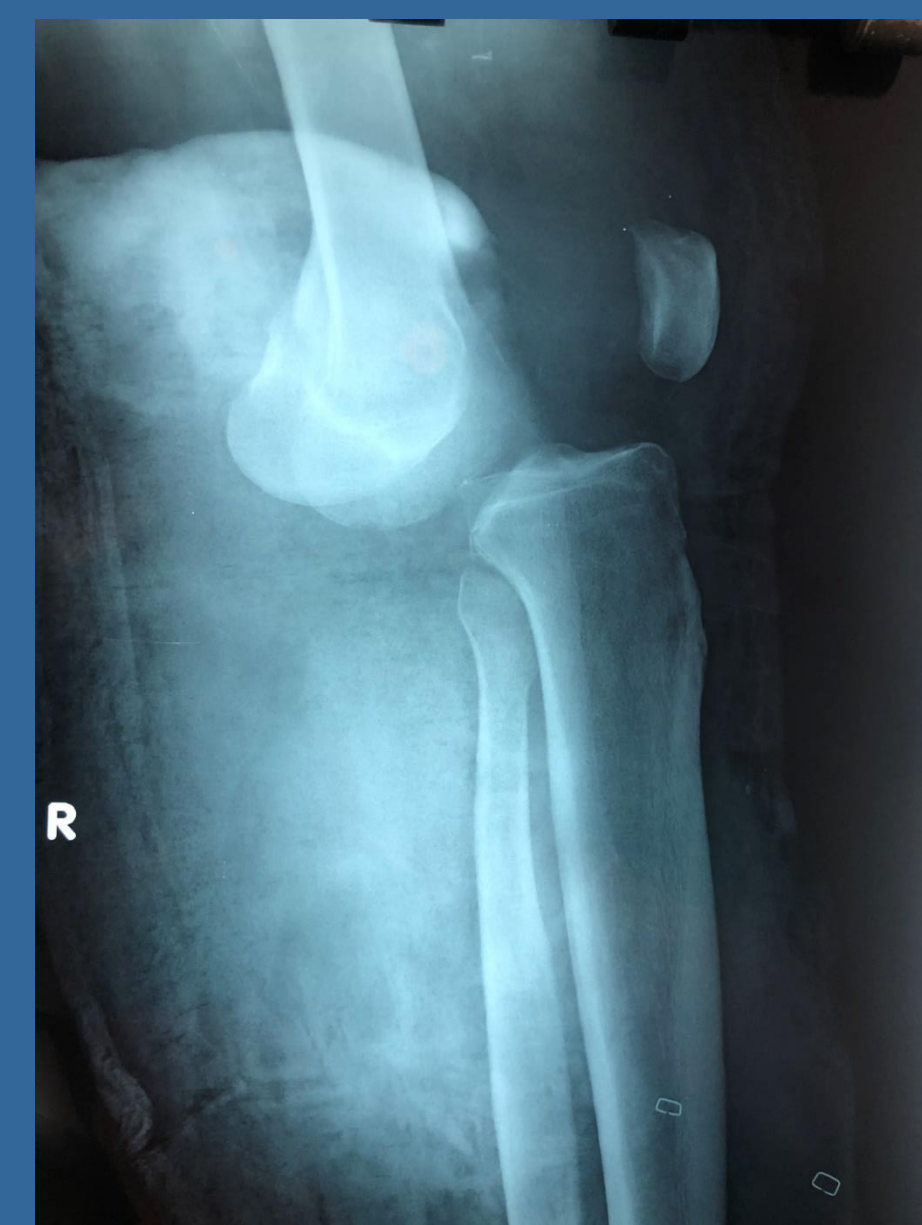
Με βάση την ταξινόμηση **KENNEDY** το εξάρθρημα του ασθενούς χαρακτηρίζετε πρόσθιο και βάση της ταξινόμησης **SCHENCK** είναι 4<sup>ου</sup> βαθμού το οποίο χαρακτηρίζεται από ρήξη ACL, PCL, PLC, PMC, και αγγειακή βλάβη

### FOLLOW UP

6 μήνες μετεγχειρητικά: ορθοσταση και ανώδυνη βάδιση με χρήση βοηθήματος στήριξης τύπου «Π»  
Κάμψη: 110 μοίρες  
Έκταση 0 μοίρες



Εικόνα 5. Κάμψη γόνατος 6 μήνες μετεγχειρητικά



Εικόνα 1.Ακτινογραφία Ρ γόνατος ΔΕ



Εικόνα 2. Ακτινογραφία Ρ γόνατος ΔΕ μετά την ανάταξη στα ΤΕΠ



Εικόνα 3. Ακτινογραφία Ρ Μετεγχειρητικά με EXFIX



Εικόνα 4. Εκτασή γόνατος 6 μήνες μετεγχειρητικά

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Μετεγχειρητικά, με τακτική παρακολούθηση και ακολουθώντας ένα ειδικά διαμορφωμένο πρόγραμμα φυσικοθεραπειών για την ολική αρthroπλαστική γόνατος ο ασθενής παρουσίασε εξαιρετική βελτίωση στο εύρος κίνησης σε ποσοστό 90% και τον πόνο, διορθώνοντας έτσι την αστάθειας της άρθρωσης καθιστώντας τον ασθενή ικανό να βαδίσει και να επιστρέψει στις δραστηριότητες της καθημερινότητάς του

Όσον αφορά την αγγειοχειρουργική αντιμετώπιση με bypass με αυτόλογο μόσχευμα GSV, μετά από 6 μήνες δεν παρατηρήθηκε κάποια επιπλοκή ή διαταραχή της αιματικής ροής με τη διενέργεια TRIPLEX.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Mark D. Miller, Stephen R. Thompson. Orthopaedic review Miller, 2nd edition in Greek. Konstantaras publication
2. Suk, M., Lane, C., Team, O., Patel, S., & Stuart, M. (2021, August 31). *Knee dislocation*. Orthobullets. Retrieved September 24, 2021, from <https://www.orthobullets.com/trauma/1043/knee-dislocation>.

## ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

ΙΓΓΛΕΖΟΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ  
Γ.Ν.Α ΚΑΤ  
Email: nickiglezos.10@hotmail.com