

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗΣ & ΤΡΑΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ
ΒΡΑΒΕΙΟ ΑΚΑΔΗΜΙΑΣ ΑΘΗΝΩΝ 2004

70 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 Διάσπορας

www.eexot2021.gr
info@eexot2021.gr

Λειομυοσάρκωμα εκτατικής επιφάνειας αγκώνα. Χειρουργική αντιμετώπιση με ευρεία εκτομή και χρήση μυϊκού κρημνού βραχιονοκερκιδικού.

Φώτιος Παπαγεωργίου, Νικόλαος Στεφάνου, Ιωάννης Αντωνίου, Κωνσταντίνος Μαλίζος

Τμήμα Ορθοπαιδικής Χειρουργικής και Μυοσκελετικού Τραύματος, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Ιατρική Σχολή, Λάρισα, Ελλάδα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα λειομυοσάρκωμα αποτελούν σπάνιους κακοήθεις όγκους μαλακών μορίων. Παρουσιάζεται η περίπτωση ασθενούς με λειομυοσάρκωμα εκτατικής επιφάνειας αγκώνα, που αντιμετωπίστηκε χειρουργικά με ευρεία εκτομή και μεταφορά μυϊκού κρημνού βραχιονοκερκιδικού.

ΥΛΙΚΟ - ΜΕΘΟΔΟΣ

- Ασθενής, άρρεν, 67 ετών, παρεπέμφθη προς αντιμετώπιση λόγω δύο μορφωμάτων μαλακών μορίων εκτατικής επιφάνειας αγκώνα – εγγύς αντιβραχίου (AP), που παρατηρήθηκαν από 3μήνου, χωρίς συστηματική συμπτωματολογία.
- Απεικονιστικός έλεγχος με Μαγνητική Τομογραφία ύποπτος για κακοήθεια. Νευραγγειακός έλεγχος χωρίς ευρήματα. Ο ασθενής υπεβλήθη σε ανοικτή βιοψία, που κατέδειξε λειομυοσάρκωμα.
- Μετά την αρνητική για μεταστατική νόσο σταδιοποίηση και κατόπιν Ογκολογικού Συμβουλίου, πραγματοποιήθηκε ευρεία εκτομή των όγκων και αποκατάσταση του προκύπτοντος ιστικού ελλείμματος του εκτατικού μηχανισμού του αγκώνα με μυϊκό κρημνό βραχιονοκερκιδικού. Μετεγχειρητικά ακολουθήθηκε πρωτόκολλο αποκατάστασης με ορθοπαιδική και ογκολογική παρακολούθηση.



Μακροσκοπικές εικόνες μετά την ευρεία χειρουργική εκτομή των όγκων στην εκτατική επιφάνεια του αγκώνα.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- Τρεις εβδομάδες μετεγχειρητικά και ενώ ο ασθενής ακολουθούσε πρόγραμμα συνεδριών ακτινοθεραπείας, παρατηρήθηκε διάσπαση τραύματος που αντιμετωπίστηκε με χειρουργικό καθαρισμό και τοποθέτηση συσκευής κενού (VAC). Πλήρης επούλωση επήλθε σε 2 εβδομάδες και σταδιακά αποκαταστάθηκε η λειτουργικότητα με πλήρη ενεργητική κάμψη – έκταση αγκώνα.
- Ένα έτος μετεγχειρητικά, ο ασθενής παρακολουθείται ογκολογικά, δεν παρουσίασε εικόνα τοπικής ή συστηματικής υποτροπής της νόσου, ούτε λειτουργικά ενοχλήματα σχετιζόμενα με την παρέμβαση στην περιοχή του αγκώνα.



Μετεγχειρητική κλινική φωτογραφία μετά την ολοκλήρωση της επούλωσης του τραύματος, με δυνατή την ενεργητική έκταση του αγκώνα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η χρήση του μυϊκού κρημνού του βραχιονοκερκιδικού αποτελεί λειτουργικά ικανοποιητική επιλογή για την αποκατάσταση ιστικών, μετά από ογκολογική εκτομή, ελλειμμάτων του εκτατικού μηχανισμού του αγκώνα. Εξοικείωση με την τεχνική, το πρωτόκολλο αποκατάστασης και τις πιθανές επιπλοκές απαιτούνται για την επιθυμητή έκβαση.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Angelini A, Barastegui D, Gambarotti M, Ruggieri P. Leiomyosarcoma of the hand. Handchir Mikrochir Plast Chir. 2015 Apr;47(2):139-41.
2. Papageorgiou K, Goodwin P, Travlos J, Dramis A. Leiomyosarcoma of the Lower Limb Presenting as a Benign Mass: A Case Report. J Orthop Case Rep. 2018 Nov-Dec;8(6):13-15.
3. VAN Beeck A, VAN DE Sande M, VAN Praag V, Dammerer D, Michielsen J, Schubert T, Kapanci B, Shumelinsky F, Somville J, Dijkstra S. Clinical Outcome of Surgically Treated Leiomyosarcoma of the Extremities: A Retrospective Overview. Anticancer Res. 2020 Sep;40(9):5319-5325.
4. Gladdy RA, Qin LX, Moraco N, Agaram NP, Brennan MF, Singer S. Predictors of survival and recurrence in primary leiomyosarcoma. Ann Surg Oncol. 2013 Jun;20(6):1851-7.
5. Rohrich RJ, Ingram AE Jr. Brachioradialis muscle flap: clinical anatomy and use in soft-tissue reconstruction of the elbow. Ann Plast Surg. 1995 Jul;35(1):70-6.
6. Zampeli F, Spyridonos S, Fandridis E. Brachioradialis muscle flap for posterior elbow defects: a simple and effective solution for the upper limb surgeon. J Shoulder Elbow Surg. 2019 Aug;28(8):1476-1483

