

Ατυχής τριάδα αγκώνα σε ηλικιωμένο ασθενή. Χειρουργική αντιμετώπιση μέσω μιας προσπέλασης κατά Speed & Boyd, περιγραφή ενός περιστατικού

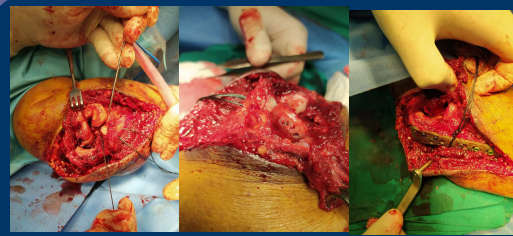
Κωνσταντίνος Αγγούρης¹, Νικόλαος Γκανταΐφης¹, Ιουσέφ Αμπντέλ Χαντί¹

Γ. Ν. Ηλείας

Introduction - Aim

Σκοπός αυτής της παρουσίασης είναι η αναφορά ενός περιστατικού με ατυχή τριάδα αγκώνα και η χειρουργική αντιμετώπιση μέσω μίας μόνο προσπέλασης

Patients Group



Pull out Κορωνοειδούς ORIF κεφαλής κερκίδας ORIF Ωλεκράνου

Material & Methods I

Μια γυναίκα 74 ετών έπειτα από πτώση εξ ύψους παρουσίασε συνδυασμένη βλάβη του δεξιού αγκώνα με οπίσθιο εξάρθρωμα, κάταγμα ωλεκράνου, κάταγμα κεφαλής κερκίδας και κάταγμα κορωνοειδούς αποφύσεως. Έγινε προσπέλαση κατά Speed & Boyd, οπίσθια, κερκιδικά του ωλεκράνου, όπου με ήπια κάμψη και διάσταση του κατάγματος έγιναν ορατές όλες οι βλάβες

Results

Η ασθενής παρακολούθηθηκε ανά δύο εβδομάδες στην αρχή, ρυθμίζοντας το εύρος κίνησης μέχρι την έκτη εβδομάδα. Πρόγραμμα φυσικοθεραπείας ξεκίνησε μετά την δεύτερη εβδομάδα. Ο κηδεμόνας αφαιρέθηκε μετά την έκτη εβδομάδα με την ασθενή να παρουσιάζει ικανοποιητικό εύρος κίνησης με έλλειμμα έκτασης περί τις 30°. Το Mayo Elbow Performance Score (MEPS) στις έξι εβδομάδες μετεγχειρητικά ήταν 85/100. Δεν παρατηρήθηκε έκτοπη οστεοποίηση κατά την παρακολούθηση σε διάστημα 6 μηνών

Material & Methods II

Αρχικά με ράμμα Ethibond No5 έγινε έλξη και καθήλωση, με Pull out τεχνική του τεμαχίου της κορωνοειδούς με τον συνοδό τένοντα του πρόσθιου βραχιονίου μύος, διοστικά στην Ωλένη. Στη συνέχεια οστεοσύνθεση της κεφαλής της κερκίδας με ελεύθερους κοχλίες και τελικά του Ωλεκράνου με ανατομική πλάκα. Ελέγχθηκε η σταθερότητα σε ακραίες θέσεις κάμψης, έκτασης, πλάγιων κινήσεων και εφόσον ήταν ικανοποιητική δεν αποφασίστηκε ανακατασκευή του έξω ωλένιου πλάγιου συνδέσμου του αγκώνα (LUCL). Έγινε ακινητοποίηση με κηδεμόνα ρυθμιζόμενης γωνίας κίνησης στον αγκώνα

Conclusion

Η αντιμετώπιση αυτών των συνδυασμένων βλαβών του αγκώνα με μια τομή και προσπέλαση προσφέρει ικανοποιητικά αποτελέσματα. Ένα κριτήριο που επιβάλλει τη χρήση δύο προσπελάσεων έσω και έξω πρέπει να αποτελεί ή ύπαρξη ή όχι μεγάλου πρόσθιου έσω τεμαχίου της κορωνοειδούς αποφύσεως και η μεγάλη έσω αστάθεια. Σε διαφορετική περίπτωση η μια προσπέλαση είναι ικανοποιητική για τον ασθενή και για το χειρουργό

References

1. Saurabh Aggarwal, Kiran Paknikar, Joydeep Sinha, Jonathan Compton, Ines Reichert. Comprehensive review of surgical approaches to the elbow. Journal of Clinical Orthopaedics and Trauma 20 (2021) 101482.
2. Speed and Boyd's Approach. <https://surgenreference.aofoundation.org/orthopedic-traumatology/trauma/forearm-shaft/approaches/speed-and-boys-approach>.
3. Robinson PM, Li MK, Dattani R, Van Rensburg L. The Boyd Interval: A modification for use in management of elbow trauma. Tech Hand Up Extrem Surg. 2016 Mar;20(1):37-41. doi: 10.1097/BTH.0000000000000112. PMID: 26709569.
4. Chris P, David S. Surgical approaches to the elbow. Orthopaed Trauma. 2012;26(5):297e302.
5. Wilkinson JM, Stanley D. Posterior surgical approaches to the elbow: a comparative anatomic study. J Shoulder Elbow Surg. 2001;10:380e382.
6. Athwal GS, Rispoli DM, Steinmann SP. The anconeus flap transolecranon approach to the distal humerus. J Orthop Trauma. 2006;20:282e285.
7. <https://www.orthobullets.com/trauma/1017/distal-humerus-fractures>.