

Αμφοτερόπλευρο Luxatio Erecta, Διάγνωση και Αντιμετώπιση Μιας Σπάνιας Κάκωσης Κατά τη Διάρκεια της Πανδημίας SARS –COV2 ως Αποτέλεσμα Αλλαγής των Συνθηκών Προπόνησης

Ιωάννα Λιανού¹, Δημήτριος Ταταράκης¹, Αναστασία Αμπαριώτου¹, Παναγιώτης Αντζουλάς¹, Βασίλειος Δασκαλόπουλος¹, Γεώργιος Παναγιωτακόπουλος¹, Δημήτριος Ντουραντώνης²

1. Ειδικευόμενος Ορθοπαιδικής, Ορθοπαιδική κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών
2. Ορθοπαιδικός Χειρουργός, Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το Luxatio erecta ή έσω εξάρθρωμα της γληνοβραχιονίου άρθρωσης του ώμου, αποτελεί μόλις το 0,5%¹ όλων των εξάρθρημάτων της συγκεκριμένης άρθρωσης, συγκριτικά με τα πρόσθια εξάρθρηματα που αποτελούν το 95-97 % όλων των εξάρθρημάτων² και τα οπίσθια εξάρθρηματα που αποτελούν το 2-4 %. Η πρώτη περίπτωση περιγράφηκε από το Middledorpf το 1859³. Είναι συνήθως αποτέλεσμα βίαιης εφαρμογής δύναμης απαγωγής. Συνοδεύεται συχνά με επιπλοκές που σχετίζονται είτε μετά τα περιβάλλοντα μαλακά μόρια, οστικές βλάβες, είτε νευραγγειακές βλάβες. Παρουσιάζουμε μια σπάνια κλινική περίπτωση αμφοτερόπλευρου εξάρθρηματος σε νέο ερασιτέχνη αθλητή που υπέστη την κάκωση αυτή κατά τη διάρκεια προπόνησης με αυτοσχέδιους αλτήρες κατά την απομόνωση στα πλαίσια της πανδημίας SARS-COV2. Δίνεται έμφαση στη διάγνωση και επιτυχή ανάταξη κατά την παρουσία του στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών.

ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

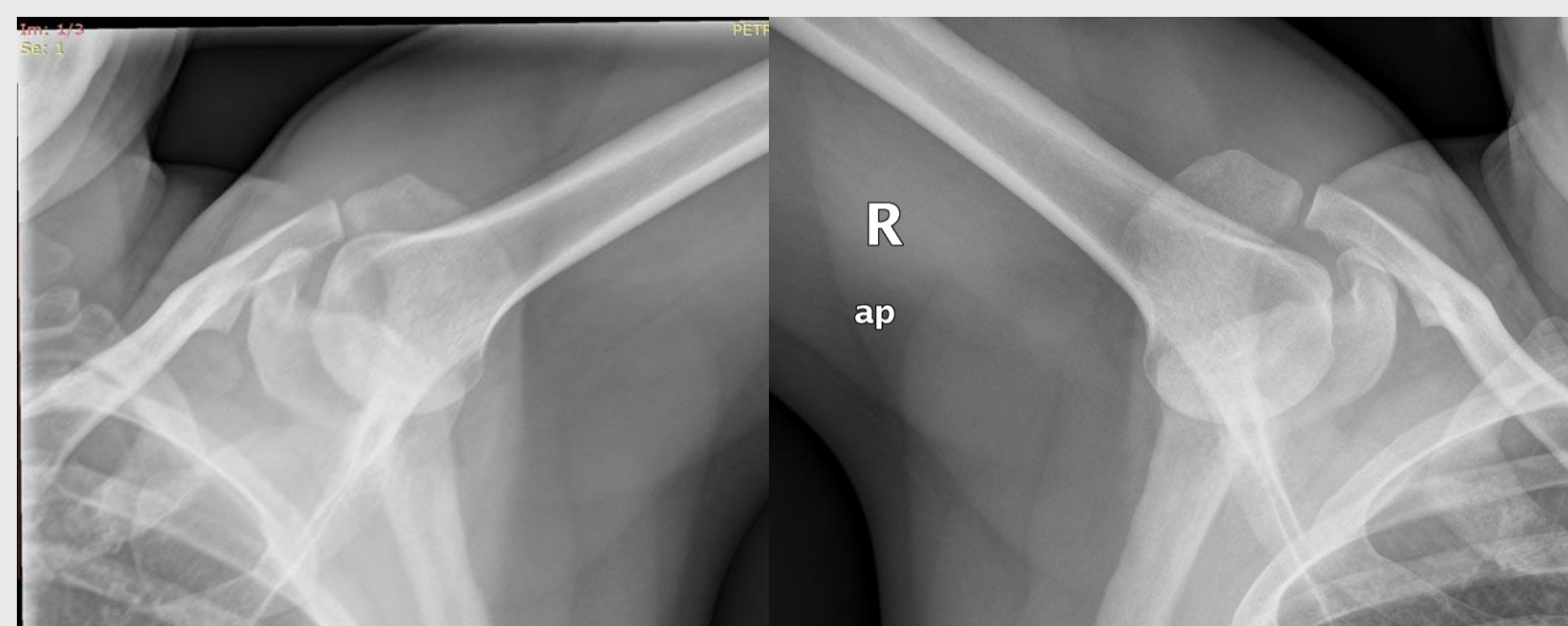
Άνδρας 31 ετών μεταφέρθηκε στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών μετά από κάκωση και των δυο ώμων συνεπεία λανθασμένης προπόνησης με βάρη στην οικεία του, λόγω έλλειψης οργανωμένου χώρου εκγύμνασης κατά τη διάρκεια της πανδημίας SARS-COV2. Τραυματίστηκε κατά την προσπάθεια άρσης δυο αυτοσχέδιων αλτήρων βάρους 25 kg έκαστος, τους οποίους και δεν κατάφερε να κρατήσει πάνω από το ύψος των ώμων του με αποτέλεσμα τη βίαιη ώθηση των αυχένων των βραχιονίων του προς τα κάτω. Ο ασθενής προσήλθε στα ΤΕΠ έχοντας και τα δυο χέρια του πίσω από το κεφάλι, σε απαγωγή, ενώ η παθητική προσαγωγή ήταν αδύνατη λόγω έντονου άλγους (εικ. 1). Από τη φυσική εξέταση τα άκρα αξιολογήθηκαν ως νευραγγειακά άθικτα. Ακολούθησε ακτινολογικός έλεγχος και των δυο ώμων.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Μετά την ακτινολογική επιβεβαίωση της αρχικής εκτίμησης (εικ.2,3) (προσθιοπίσθιες ακτινογραφίες κάθε ώμου) , έγινε στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών υπό ενδοφλέβια αναισθησία κλειστή ανάταξη και των δυο εξάρθρημάτων σε δυο στάδια. Πραγματοποιήθηκε αρχική μετατροπή τους σε πρόσθιο εξάρθρημα με την εφαρμογή έλξης κατά τον επιμήκη άξονα του σκέλους (και αντίστασης στον κορμό)(εικ.4) και εν συνεχεία ανάταξη του πρόσθιου εξάρθρηματος με τεχνική Kocher (εικ.5). Ακολούθησε εκ νέου αξιολόγηση της νευραγγειακής κατάστασης των άκρων και δεν διαπιστώθηκε κάποια παθολογία.



Εικ. 1: Ο ασθενής προ της ανάταξης,



Εικ. 2,3 Προσθιοπίσθια ακτινογραφίες ώμων άμφω. Οι κεφαλές απεικονίζονται κάτω από την κορακοειδή, χωρίς εμφανές κάταγμα

Πραγματοποιήθηκε νέος ακτινολογικός έλεγχος (εικ. 6,7), όπου επιβεβαιώθηκε η ανάταξη χωρίς την παρουσία κάποιου κατάγματος. Τελικά, και τα δυο άνω άκρα τοποθετήθηκαν σε αναρτήσεις, εδόθησαν οδηγίες για κινησιοθεραπεία και επαναληπτικό έλεγχο.



Ει . 4: Μετατροπή σε πρόσθιο εξάρθρημα ωμου



Εικ. 5: Ανάταξη πρόσθιου εξάρθρηματος



Εικ. 6,7: προσθιοπίσθιες ακτινογραφίες μετά την ανάταξη

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Το luxatio erecta αποτελεί μια σπάνια κάκωση με την αμφοτερόπλευρη εντόπιση της να αφορά μόνο κάποιες ολιγάριθμες περιπτώσεις που έχουν αναφερθεί στη βιβλιογραφία. Από όλους τους μηχανισμούς κάκωσης που μπορεί να οδηγήσουν στο συγκεκριμένο αμφοτερόπλευρο εξάρθρημα αυτοί που σχετίζονται με αθλητικές δραστηριότητες αποτελούν το 26 %⁴. Παρουσιάζει ενδιαφέρον το γεγονός ότι η τροποποίηση των συνθηκών διαβίωσης και προπόνησης κατά τη διάρκεια της πανδημίας SARS-Cov 2 είχε ως αποτέλεσμα την εμφάνιση σπάνιων κακώσεων όπως η περίπτωση που παρουσιάζουμε. Η εμφάνιση αυτού του είδους κακώσεων προκύπτει ως συνέπεια της απουσίας οργανωμένων χώρων άσκησης καθώς και της απειρίας του πληθυσμού στη χρήση εξοπλισμού χωρίς επιτήρησης. Δεδομένου, ότι πρόκειται για σπάνιες κακώσεις, που διαγιγνώσκονται λανθασμένα ή δε διαγιγνώσκονται εγκαίρως, συνοδεύονται από αρκετές και σοβαρές επιπλοκές, οι ειδικοί του τμήματος επειγόντων πρέπει να διακατέχονται από επαρκή γνώση και υψηλή κλινική υποψία για την έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Szalay EA, Rockwood CA. Injuries to the shoulder and arm. Emerg Med Clin North Am 1984;2:279–94.
2. McLaughlin HI. Posterior dislocation of the shoulder. J Bone Joint Surg 1952;34:584–90
3. Middledorpf M. De nova humeri luxationis specie. Clinique Europeenne. 1859;2:12.
4. Nambiar M, Owen D, Moore P, Carr A, Thomas M Traumatic inferior shoulder dislocation: a review of management and outcome European Journal of Trauma and Emergency Surgery (2018) 44:45–51 doi.org/10.1007/s00068-017-0854-y