

# ΙΔΙΟΠΑΘΗΣ ΧΟΝΔΡΟΛΥΣΗ ΤΟΥ ΙΣΧΙΟΥ : ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΣΠΑΝΙΟΥ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΔΙΕΘΝΟΥΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

**Γεώργιος Μποζονέλος, Παντελεήμων Ζωγάκης, Ελευθέριος Σταυρίδης, Παύλος Παναγιώτου, Κωνσταντίνος Αντωνής, Ιωάννης Φλίγγερ**

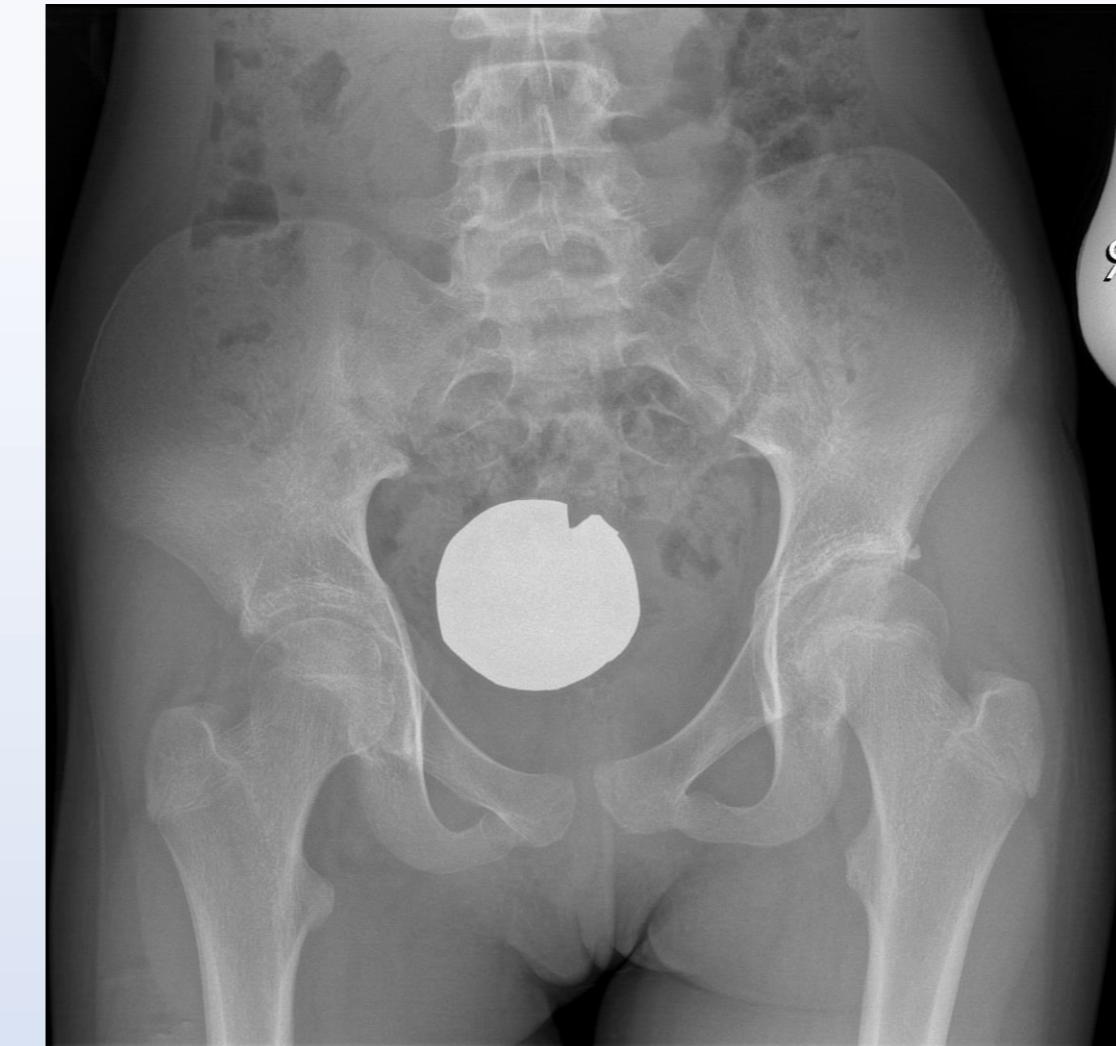
**Α΄ Ορθοπαιδική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Παιδών Αθηνών "Η Αγία Σοφία" Διευθυντής : Π. Παπαδάκης**

**Εισαγωγή / Σκοπός :** Η ιδιοπαθής χονδρόλυση του ισχίου περιγράφηκε για πρώτη φορά το 1971 και υπάρχουν λιγότερο από 130 καταγεγραμμένα περιστατικά στην διεθνή βιβλιογραφία. Αποτελεί μια σπάνια πάθηση, αγνώστου αιτιολογίας, που χαρακτηρίζεται από ταχέως εξελισσόμενη καταστροφή του αρθρικού χόνδρου της άρθρωσης του ισχίου. Προσβάλλει κυρίως έφηβα κορίτσια, είναι συνήθως ετερόπλευρη και πρέπει να τίθεται στην διαφορική διάγνωση παρόμοιων παθήσεων όπως η Επιφυσιολίσθηση της μηριαίας κεφαλής, η Σηπτική αρθρίτιδα, η νόσος Perthes, η Νεανική Ρευματοειδής Αρθρίτιδα και τα Νεοπλάσματα. Προκαλεί πόνο στο ισχίο, χωλότητα και αγκύλωση της άρθρωσης, με φυσιολογικές εργαστηριακές εξετάσεις. Στις απλές ακτινογραφίες διακρίνεται στένωση του μεσάρθριου (λιγότερο από 3mm) και οστεοπενία. Η Μαγνητική Τομογραφία παίζει σημαντικό ρόλο στην πρώιμη διάγνωση της νόσου. Στην συγκεκριμένη εργασία περιγράφεται η αντιμετώπιση ενός κοριτσιού με ιδιοπαθή χονδρόλυση του ισχίου που προσήλθε στο Νοσοκομείο μας με ήπιο άλγος στο αριστερό ισχίο και χωλότητα βάδισης.

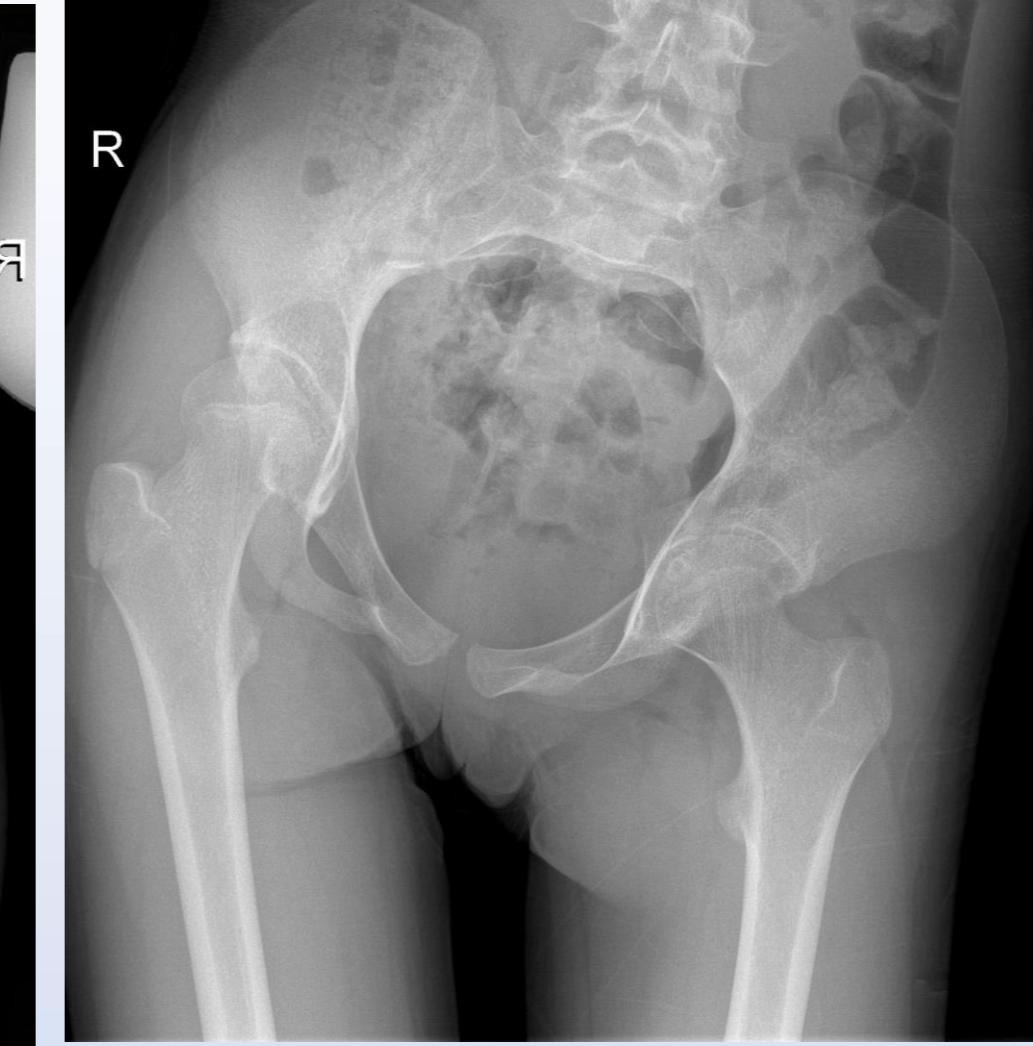
**Υλικό και Μέθοδος :** Κορίτσι 11 ετών προσήλθε στο Νοσοκομείο μας λόγω ήπιου άλγους στο αριστερό ισχίο και χωλότητας βάδισης από μηνός, χωρίς ιστορικό κάκωσης, εμπυρέτου ή άλλης παθολογίας. Υποβλήθηκε σε ακτινολογικό έλεγχο χωρίς παθολογικά ευρήματα. Οι δείκτες φλεγμονής ήταν φυσιολογικοί. Κατά την κλινική εξέταση το αριστερό ισχίο εμφάνιζε ήπιο περιορισμό της κίνησης. Συστήθηκε αποφόρτιση και επανεκτίμηση επί εμμονής των συμπτωμάτων. Τέσσερις μήνες μετά, η ασθενής επανήλθε με επιδείνωση της κλινικής εικόνας. Εμφάνιζε κλίση της λεκάνης, αδυναμία φόρτισης του αριστερού κάτω άκρου και επώδυνο περιορισμό του ισχίου σε κάμψη, απαγωγή και έξω στροφή. Όλες οι εργαστηριακές εξετάσεις (γενική αίματος, δείκτες φλεγμονής, ρευματοειδής παράγοντας, οροαντίδραση Wright, Quantiferon, μυελόγραμμα) ήταν φυσιολογικές. Ο νέος ακτινολογικός έλεγχος ανέδειξε στένωση του μεσάρθριου διαστήματος και οστεοπενία περίξ της άρθρωσης. Η μαγνητική τομογραφία ανέδειξε λέπτυνση του χόνδρου της μηριαίας κεφαλής, υποχόνδρια οστική καταστροφή και οστικό οίδημα στη σύστοιχη κοτύλη.

**Αποτελέσματα :** Η ασθενής αντιμετωπίστηκε με συντηρητική θεραπεία. Παρέμεινε κλινήρης με τοποθέτηση δερματικών έλξεων και τέθηκε σε συστηματική αγωγή με ιβουπροφένη. Μετά από 2 μήνες εμφάνιζε βελτίωση του εύρους κίνησης του αριστερού ισχίου και μείωση του άλγους. Τέθηκε σε πρόγραμμα φυσικοθεραπείας και βάδιση με μερική φόρτιση. Μετά από ένα έτος η ασθενής δύναται να βαδίζει με πλήρη ανώδυνη φόρτιση του αριστερού κάτω άκρου και με ήπια σύγκαμψη του ισχίου.

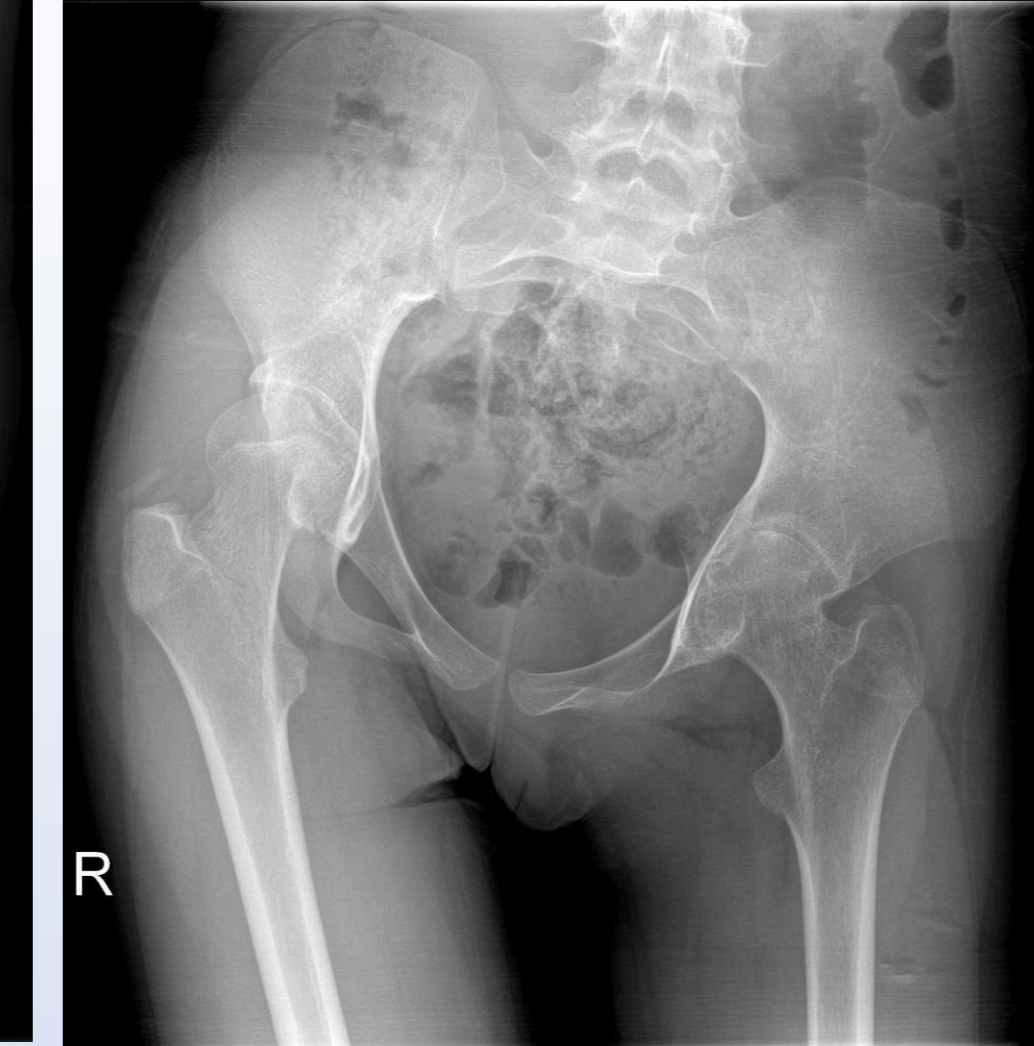
**Συμπεράσματα :** Η ιδιοπαθής χονδρόλυση του ισχίου στα παιδιά αποτελεί μια σπάνια, αλλά σοβαρή πάθηση, η οποία χαρακτηρίζεται από πόνο, σύγκαμψη του ισχίου και ακτινολογική στένωση του μεσάρθριου διαστήματος. Η αντιμετώπισή της παραμένει αμφιλεγόμενη στην διεθνή βιβλιογραφία. Η συντηρητική θεραπεία με αποφόρτιση, μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη και φυσικοθεραπεία υπερτερεί έναντι της χειρουργικής, καθώς φαίνεται να έχει το καλύτερο λειτουργικό αποτέλεσμα όταν εφαρμόζεται στην αρχική οξεία φάση της νόσου.



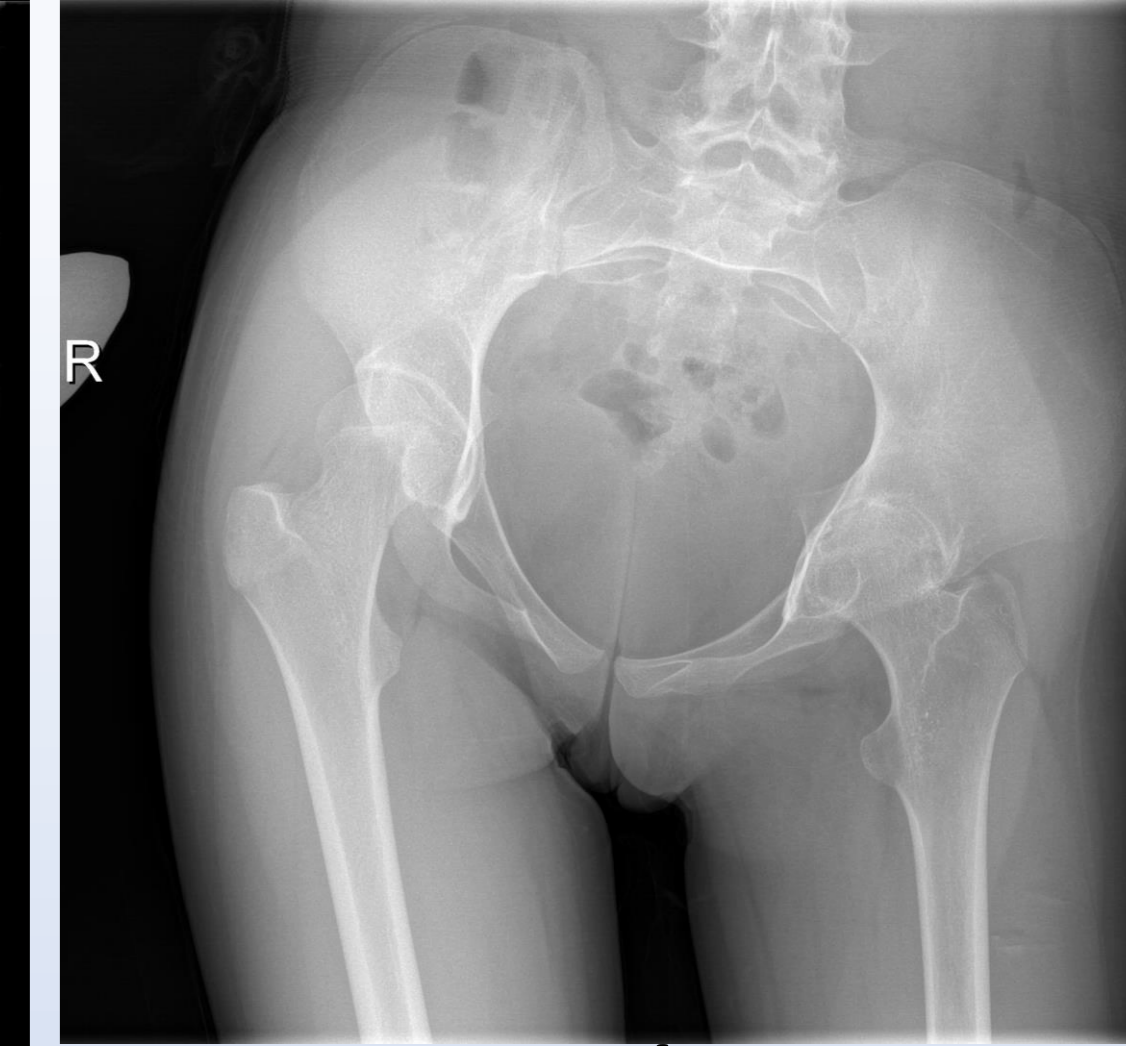
Εικόνα 1



Εικόνα 2



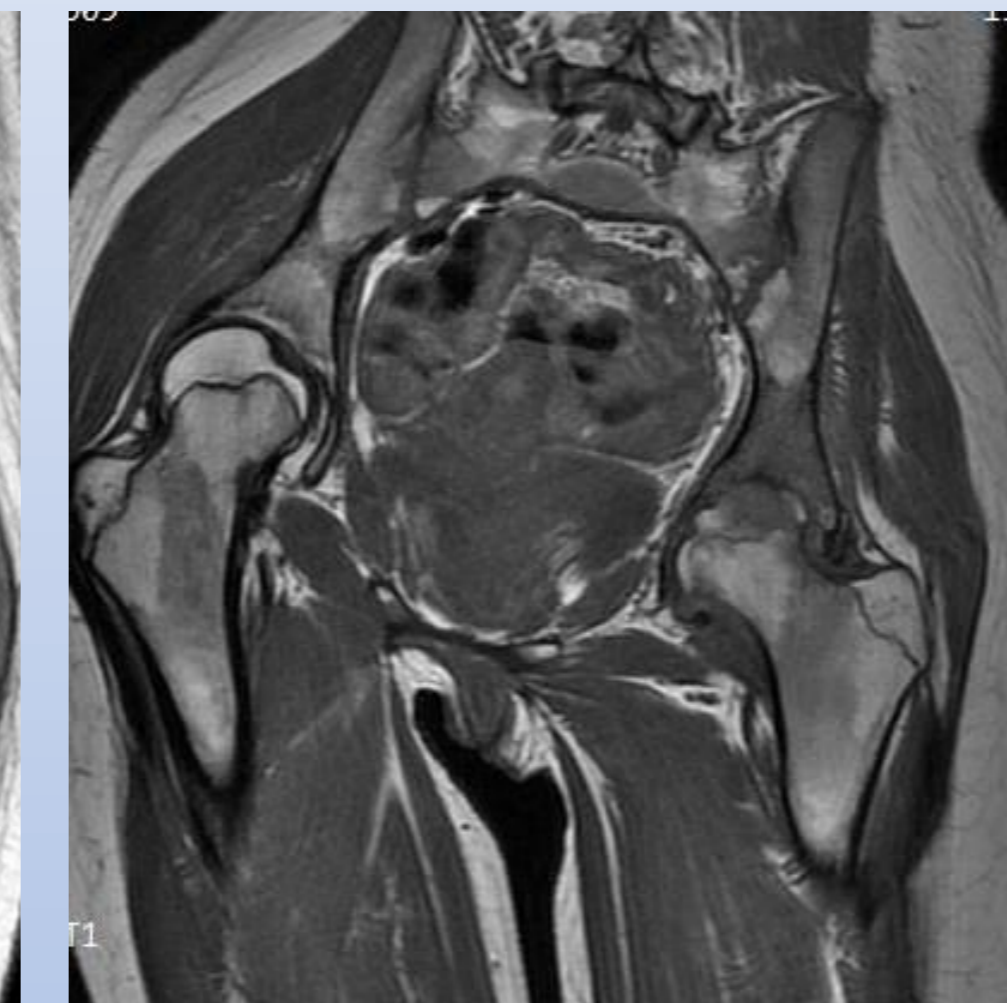
Εικόνα 3



Εικόνα 4



Εικόνα 5



Εικόνα 6

**Εικόνα 1-4.** Ακτινογραφίες λεκάνης ισχίων στις οποίες απεικονίζεται η προοδευτική στένωση του μεσάρθριου διαστήματος του αριστερού ισχίου και η οστεοπενία περίξ της άρθρωσης μέσα σε διάστημα ενός έτους από την αρχική εξέταση της ασθενούς  
**Εικόνα 5-6.** Μαγνητικές τομογραφίες στις οποίες απεικονίζεται η εξελισσόμενη στένωση του μεσάρθριου και ο κατακερματισμός της μηριαίας κεφαλής.

## Βιβλιογραφία

1. Jones BS. Adolescent chondrolysis of the hip joint. S Afr Med J 1971; 45: 196-202.
2. Segaren N., Abdul-Jabar HB., Segaren N., Hashemi-Nejad A. Idiopathic chondrolysis of the hip: presentation, natural history and treatment options. J Pediatr Orthop B 2014; 23: 112-116.
3. Dechosilpa C., Mulpruek P., Woratanarat P., Thiabratana P. Idiopathic Chondrolysis of the Hip (ICH): Report of three Cases. Mal Orthop J 2014; 8: 30-32.
4. Sureka J., Jakkani RK., Inbaraj A. Idiopathic chondrolysis of hip. Jpn J Radiol 2011; 29: 283-285
5. Hughes AW. Idiopathic chondrolysis of the hip: a case report and review of the literature. Ann Rheum Dis 1985; 44: 268-272