

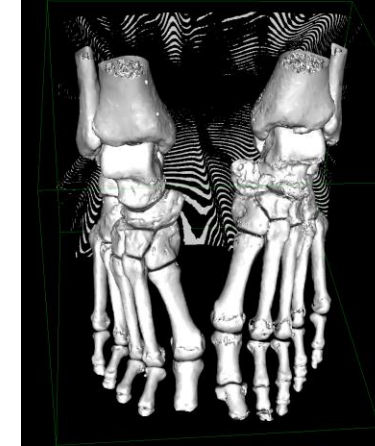
**Πρώιμα αποτελέσματα αντιμετώπισης χρόνιου παραμελημένου εξάρθρωματος αστραγαλοσκαφοειδούς με αρθροδέσεις**  
*Αλκιβιάδης Καλλιβωκάς, Αλέξανδρος Σταθόπουλος, Ανδρέας Δασκαλάκης, Δημήτριος Ντάλλας, Ιπποκράτης Βρυώνης*  
Γενικό Ογκολογικό Νοσοκομείο Κηφισιάς «Οι Άγιοι Ανάργυροι»

**Σκοπός:** Η ανάδειξη της τεχνικής πολλαπλών αρθροδέσεων στην αντιμετώπιση αυτής της επίπονης κάκωσης

**Ασθενής και Μέθοδοι:** Γυναίκα Ηλικίας 54 ετών προσήλθε πάσχουσα από έντονο άλγος AP εγγύς και μέσου ποδός σε έδαφος παλαιάς (προ δεκαετίας) τραυματικής βλάβης που ποτέ δεν αντιμετωπίστηκε στο παρελθόν λόγω κοινωνικών συνθηκών. Η ικανότητα βάδισης της ασθενούς ήταν ιδιαίτερα περιορισμένη με έντονη χωλότητα. Ο απεικονιστικός έλεγχος ανέδειξε χρόνιο εξάρθρωμα αστραγαλοσκαφοειδούς (Εικ. 1α,β). Η χρονιότητα της βλάβης επέφερε και οστεοαρθρικές αλλοιώσεις στην υπαστραγαλική αλλά και την αρθρική επιφάνεια του αστραγάλου με το σκαφοειδές. Η ασθενής αντιμετωπίστηκε χειρουργικά με αφαίρεση του σκαφοειδούς και αρθρόδεση της υπαστραγαλικής, των σφηνοειδών με την πρόσθια αρθρική επιφάνεια του αστραγάλου με παράλληλη χρήση αυτομοσχευμάτων και της πτερνοκυβοειδούς κατόπιν αφαίρεσης περί του 1/3 του κυβοειδούς. Η αρθρόδεση έγινε με τη χρήση αποκλειστικά αυλοφόρων βιδών διαμέτρων 4.5 και 7.5 mm. Ετέθη Κνημοποδικός γυψονάρθηκας

**Αποτελέσματα:** Η μετεγχειρητική πορεία της ασθενούς ήταν ανεπίπλεκτη. Μετά την κοπή ραμμάτων ο κνημοποδικός νάρθηκας αντικαταστάθηκε από ελαφρού βάρους πλήρη γύψο. Η ασθενής δεν φόρτισε το σκέλος για 3 μήνες. Ο απεικονιστικός της έλεγχος είναι ικανοποιητικός (Εικ. 2, 3) και σήμερα περίπου 4 περίπου μήνες μετά την επέμβαση η ασθενής βαδίζει με πλήρη προστατευόμενη φόρτιση χωρίς άλγος.

**Συμπεράσματα:** Για τη συγκεκριμένη παραμελημένη τραυματική βλάβη του ποδός, η αφαίρεση του εξάρθρωμένου σκαφοειδούς με αρθρόδεση της υπαστραγαλικής, του αστραγάλου με τα σύστοιχα σφηνοειδή και της πτερνοκυβοειδούς αποτέλεσε βάσει των πρώιμων κλινικών και απεικονιστικών δεδομένων μία βιώσιμη και αποδεκτή από τον ασθενή λύση.



Εικ.1 α  
και β



Εικ. 2, 3