



Πάρση ωλενίου νεύρου συνεπεία κλειστού κατάγματος περιφερικού αντιβραχίου: Μία σπάνια επιπλοκή.

Ρ. Μαργαρίτη, Σ. Καλτσά, Λ. Αγαπητού, Φ. Γεωργίου, Σ. Καλτσά, Κ. Παλαιολόγος, Π. Κολοβός, Αικ. Κατσούλη, Χρ. Ζαμπακίδης

Α' Ορθοπαιδική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Αθηνών «Π. & Α. Κυριακού»



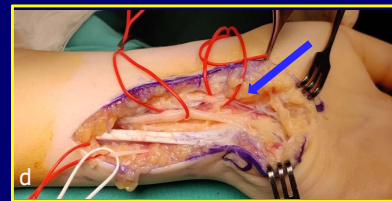
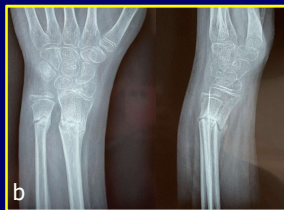
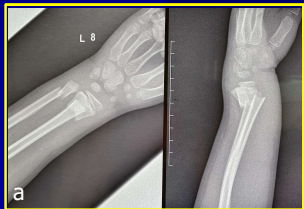
Εισαγωγή

Τα κλειστά κατάγματα περιφερικού αντιβραχίου εμφανίζονται πολύ συχνά στα παιδιά, ως αποτέλεσμα πτώσης στο τεντωμένο χέρι με τον καρπό σε ραχιαία έκταση. Σπάνια συνοδεύονται από νευρική βλάβη, ιδιαίτερα του ωλενίου νεύρου.

Παρουσιάζουμε δύο περιπτώσεις παιδιών με περιφερικό κάταγμα αντιβραχίου και βλάβη ωλενίου νεύρου, τα οποία έτυχαν διαφορετικής αντιμετώπισης και τα αποτελέσματά τους.

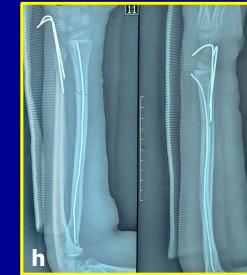
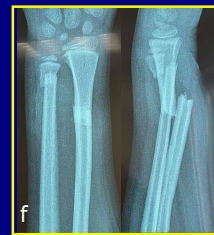
Περιστατικό 1

Αγόρι, ετών 10, προσήλθε 07/2020 με κάταγμα περιφερικής κερκίδας και ωλένης με ραχιαία παρεκτόπιση συνεπεία πτώσεως από μονόζυγο (a). Κατά την κλινική εξέταση προ ανάταξης διαπιστώθηκε αισθητική και κινητική βλάβη ωλενίου νεύρου. Διενεργήθηκε κλειστή ανάταξη του κατάγματος υπό γενική αναισθησία και τοποθετήθηκε βραχιονοπηχεοκαρπικός γυψονάρθηκας για 6 εβδομάδες. Επί πωρώσεως του κατάγματος (b), απώλειας βελτίωσης της νευρικής λειτουργίας του ωλενίου (c) και μυατροφία του υποθέναρος πραγματοποιήθηκε ηλεκτρομυογράφημα, το οποίο ανέδειξε βαριά βλάβη του ωλενίου νεύρου. Κατά τη χειρουργική διερεύνηση, 10 εβδομάδες μετατραυματικά, διαπιστώθηκαν ουλοποιητικές συμφύσεις στην περιοχή του κατάγματος χωρίς διατομή του νεύρου (d). Μετεγχειρητικά ο ασθενής υπεβλήθη σε εντατική φυσιοθεραπεία. Η λειτουργία του ωλενίου αποκαταστάθηκε πλήρως μετά από 9 μήνες (e).



Περιστατικό 2

Αγόρι, ετών 6, παρουσιάστηκε 02/21 με ραχιαία παρεκτοπισμένο κάταγμα περιφερικού αντιβραχίου αριστερά μετά από πτώση από ποδήλατο (f). Ο ασθενής εμφάνιζε πλήρη αισθητική και κινητική βλάβη ωλενίου πριν την κλειστή ανάταξη (g), που πραγματοποιήθηκε με ήπιο χειρισμό. Τέσσερις ημέρες μετατραυματικά πραγματοποιήθηκε ανοιχτή ανάταξη και οστεοσύνθεση των καταγμάτων μέσω ελαστικού ενδομυελικού ήλου (NANCY) στην κερκίδα και Kirschner στην ωλένη (h), καθώς και διερεύνηση ωλενίου νεύρου, η οποία ανέδειξε τραυματισμό του νεύρου στο ύψος του κατάγματος χωρίς διατομή αυτού (i). Τρεις μήνες μετά η λειτουργία του ωλενίου έχει αποκατασταθεί πλήρως (j).



Συμπέρασμα

Η βλάβη ωλενίου νεύρου συνεπεία κλειστού κατάγματος περιφερικού αντιβραχίου είναι σπάνια, θα πρέπει όμως να εξετάζεται σε περιπτώσεις κακώσεων υψηλής ενέργειας. Η επιλογή της θεραπευτικής προσέγγισης εξαρτάται από το βαθμό ανάρρωσης της νευρικής βλάβης μετά από ανατομική ανάταξη του κατάγματος και περιλαμβάνει χειρουργική διερεύνηση επί μη βελτιούμενης εικόνας κατά το πρώτο τρίμηνο μετατραυματικά