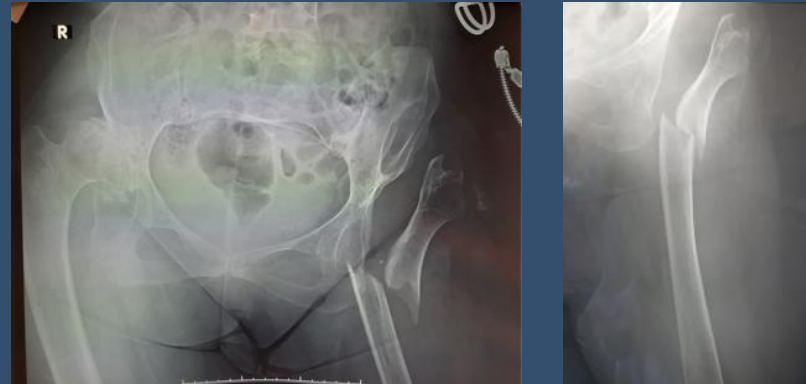


Εισαγωγή

Γυναίκα 62 ετών προσήλθε λόγω τροχαίου στα επείγοντα και διεγνώσθη με υποτροχαντήριο κάταγμα αριστερού ισχίου επί εδάφους υψηλού συγγενούς εξάρθρωτος. Σκοπός της μελέτης είναι να προσδιοριστεί η θεραπευτική προσέγγιση της ασθενούς.

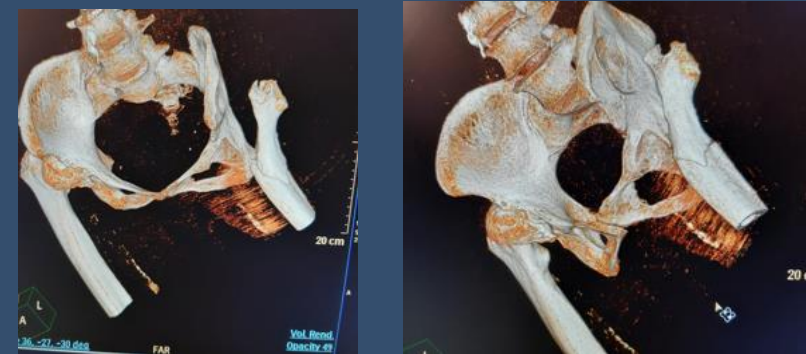


Υλικό και Μέθοδος (2/2)

Αποφασίστηκε η διενέργεια ολικής αρθροπλαστικής ισχίου με κυπέλιο ταντάλιο μικρού μεγέθους και μηριαίου εμφυτεύματος διαφυσιακής στερέωσης τύπου Wagner. Διεγχειρητικά ο γλυφανισμός του μηριαίου έγινε ανάστροφα από την περιοχή του κατάγματος προς κεντρικά με γλύφανα ενδομυελικής ήλωσης.

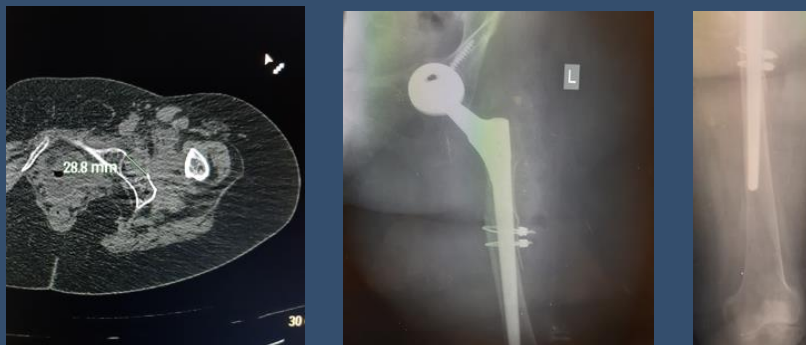
Υλικό και Μέθοδος (1/2)

Ασθενής 62 ετών διακομίστηκε στο ΤΕΠ με ασθενοφόρο μετά από τροχαίο ατύχημα. Μετά από τον απεικονιστικό έλεγχο διεγνώσθη με υποτροχαντήριο κάταγμα αριστερού ισχίου και εξάρθρωμα της μηριαίας κεφαλής επί εδάφους υψηλού συγγενούς εξάρθρωτος αριστερά και χαμηλού δεξιά. Η ασθενής δεν είχε συμπτώματα από τα συγγενή εξάρθρωματα των ισχίων πριν το ατύχημα. Από τον έλεγχο με αξονική τομογραφία διαπιστώθηκε η στενή και αβαθής αληθή κοτύλη – 40χιλ – ενώ η μηριαία κεφαλή είχε πλήρη απλασία και ο αυλός του μηριαίου ήταν πολύ στενός – 10χιλ – με το μηριαίο να έχει πρόσθια απόκλιση 32°. Κατά των προεγχειρητικό σχεδιασμό διαπιστώθηκε η αδυναμία οστεοσύνθεσης του κατάγματος καθώς δεν θα ήταν δυνατό η απλαστική μηριαία κεφαλή να αναταχθεί στην ψευδή κοτύλη.



Αποτελέσματα

Σχεδιασμός και ολοκλήρωση της ολικής αρθροπλαστικής με κυπέλιο μέγεθος 40 από ταντάλιο και στερέωση αυτού με 2 βίδες στην θέση της αληθούς κοτύλης και ανάστροφο γληφανισμό από την εστία του κατάγματος με γλύφανα ενδομυελικής ήλωσης και τοποθέτηση εμφυτεύματος Wagner, μέγεθος 10 με μακρύ στειλεό και χρήση συρμάτων καθήλωσης στο μηριαίο. Η ασθενής 2 χρόνια μετά το χειρουργείο βαδίζει ελεύθερα, το Harris Hip Score είναι 79%.



Συμπεράσματα

Το Συγγενές Εξάρθρωμα του Ισχίου παραμένει πρόκληση για τον χειρουργό που στην μελέτη αυτή είναι πιο περίπλοκη η αντιμετώπισή του καθώς έχει επιπλακεί με υποτροχαντήριο κάταγμα. Ωστόσο η επιλογή της ανακατασκευής της άρθρωσης με ολική αρθροπλαστική ισχίου παραμένει θεραπεία εκλογής εφόσον έχει προηγηθεί προσεκτικός προεγχειρητικός σχεδιασμός.