

Μεμονωμένο Κάταγμα Μείζονος Πολυγώνου. Παρουσίαση σπάνιου περιστατικού

Ιωάννης Βάσιος, Κωνσταντίνος Μακίεβ, Παρασκευάς Γεωργούλας, Αθανάσιος Βερβερίδης, Γεώργιος Δρόσος
Πανεπιστημιακή Ορθοπαιδική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Στη διεθνή βιβλιογραφία υπάρχουν ελάχιστες αναφορές σε μεμονωμένα κατάγματα του μείζονος πολυγώνου καθώς αποτελούν σπάνιες οντότητες αντιπροσωπεύοντας λιγότερο από το 1% όλων των καταγμάτων και το 1-5% των καταγμάτων του καρπού. Είναι το τρίτο συνηθέστερο κάταγμα του καρπού μετά από το κάταγμα του σκαφοειδούς και του πυραμοειδούς. Συνήθως συνοδεύουν άλλες κακώσεις όπως για παράδειγμα εξάρθρημα της πρώτης καρπομετακάρπιας άρθρωσης, κάταγμα του πρώτου μετακαρπίου (π.χ. κάταγμα Bennett, Rolando), κάταγμα του περιφερικού άκρου της κερκίδας ή ακόμη και συνδεσμικές κακώσεις. Στην παρούσα εργασία παρουσιάζουμε ένα σπάνιο περιστατικό με μεμονωμένο κάταγμα του σώματος του μείζονος πολυγώνου μετά από τραυματική κάκωση με το χέρι σε έκταση το οποίο αντιμετωπίστηκε με μία λιγότερο συχνή μέθοδο οστεοσύνθεσης την χρήση ακέφαλου κοχλίου (τύπου Herbert).

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα κατάγματα του μείζονος πολυγώνου αποτελούν σπάνιες κακώσεις, λιγότερο από το 1% όλων των καταγμάτων και το 1-5% των καταγμάτων του καρπού, οι οποίες είναι δυσδιάγνωστες.

Δύο τύποι καταγμάτων αναγνωρίζονται: (α) τα κατάγματα της ακρολοφίας και (β) τα κατάγματα του σώματος. Τα κατάγματα του σώματος του μείζονος πολυγώνου ταξινομούνται με βάση την ταξινόμηση Walker σε πέντε τύπους.

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η παρουσίαση ενός μεμονωμένου κατάγματος του σώματος του μείζονος πολυγώνου τύπου IV ως αποτέλεσμα πτώσης από ποδήλατο με το χέρι σε έκταση.

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Άντρας ηλικίας 20 ετών προσήλθε μετά από πτώση από ποδήλατο με το χέρι σε έκταση κατά τη διάρκεια κατάβασης λόφου.

- Κλινική εξέταση:** έντονο οίδημα και εκχύμωση της περιοχής του θένaros, έντονη ευαισθησία της πρώτης καρπομετακάρπιας άρθρωσης και αδυναμία εκτέλεσης κινήσεων του αντίχειρα λόγω του άλγους.
- Ακτινολογικός έλεγχος:** Κάταγμα του σώματος του μείζονος πολυγώνου. Στα πλαίσια του προεγχειρητικού σχεδιασμού διενεργήθηκε CT της άκρας χειρός με την οποία εξακριβώθηκε, σύμφωνα με την ταξινόμηση Walker, κάταγμα τύπου IV.
- Αντιμετώπιση:** Ανοιχτή ανάταξη και εσωτερική οστεοσύνθεση με ακέφαλο κοχλίου τύπου Herbert. Καθήλωση με k-wire του 1^{ου} μετακαρπίου στο 2^ο. Πηγεοκαρπικός γυψονάρθηκας που περιλάμβανε και τον αντίχειρα για 6 εβδομάδες μέχρι την πλήρη πόρωση του κατάγματος, όπως αυτή διαπιστώθηκε ακτινογραφικά.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Τα κατάγματα του μείζονος πολυγώνου είναι σπάνια. Αντιμετωπίζονται είτε συντηρητικά, με πηγεοκαρπικό γύψο που περιλαμβάνει και τον αντίχειρα, είτε χειρουργικά. Μέχρι στιγμής δεν υπάρχει ομοφωνία ως προς την βέλτιστη μέθοδο αντιμετώπισης αυτών των καταγμάτων. Για τα κατάγματα του σώματος του μείζονος πολυγώνου έχουν προταθεί ποικίλες μέθοδοι χειρουργικής αντιμετώπισης. Ενδεικτικά έχουν προταθεί (α) κλειστή ανάταξη και οστεοσύνθεση με k-wires, (β) κλειστή ανάταξη και εφαρμογή εξωτερικής οστεοσύνθεσης, (γ) ανοιχτή ανάταξη και οστεοσύνθεση με k-wires, (δ) ανοιχτή ανάταξη και εσωτερική οστεοσύνθεση με ακέφαλους κοχλίες και (ε) αρθροσκοπικές μέθοδοι εσωτερικής οστεοσύνθεσης. Στο περιστατικό μας επιλέξαμε την ανοιχτή ανάταξη και εσωτερική οστεοσύνθεση με ακέφαλο κοχλίου τύπου Herbert για να επιτύχουμε μια ισχυρή οστεοσύνθεση ενώ ταυτοχρόνως πραγματοποιήσαμε και καθήλωση με k-wire του 1^{ου} μετακαρπίου στο 2^ο.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Τα κατάγματα του μείζονος πολυγώνου, παρόλο που είναι σπάνια, απαιτούν υψηλή κλινική υποψία και σωστή αντιμετώπιση ώστε να αποφευχθούν τόσο οι βραχυπρόθεσμες όσο και οι μακροπρόθεσμες ανεπιθύμητες ενέργειες που επηρεάζουν αρνητικά την ποιότητα της ζωής του ασθενούς. Τα κατάγματα αυτά μπορούν να αντιμετωπιστούν είτε συντηρητικά είτε χειρουργικά.

ΑΝΑΦΟΡΕΣ

- Borgeskov S, Christiansen B, Kjaer A, Balslev I. Fractures of the carpal bones. Acta Orthop Scand. 1966;37(3):276-87.
- Beekehuizen SR, Quispel CR, Jasper J, Deijkers RLM. The Uncommon Trapezium Fracture: A Case Series. J Wrist Surg. 2020 Feb;9(1):63-70.
- Arabzadeh A, Vosoughi F. Isolated comminuted trapezium fracture: A case report and literature review. Int J Surg Case Rep. 2020 Dec 24;78:363-8.
- Panigrahi R, Biswal MR, Palo N, Panigrahi N. Isolated Coronal Fracture of Trapezium- A Case Report with Review of Literature. J Orthop Case Rep. 2015;5(3):29-31.
- Goyal T. Bennett's fracture associated with fracture of Trapezium - A rare injury of first carpo-metacarpal joint. World J Orthop. 2017 Aug 18;8(8):656-9.
- Catalano LW, Minhas SV, Kirby DJ. Evaluation and Management of Carpal Fractures Other Than the Scaphoid. J Am Acad Orthop Surg. 2020 Aug 1;28(15):e651-61.

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Ιωάννης Βάσιος
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης
Email: giannisvasios@hotmail.gr
Phone: +30 2551 353000



Εικ. 1 Κάταγμα μείζονος πολυγώνου τύπου IV



Εικ. 2 Μετεγχειρητική ακτινογραφία



Εικ. 3 Έξι εβδομάδες μετεγχειρητικά