

ΕΙΣΑΓΩΓΗ / ΣΚΟΠΟΣ

- Η παρουσίαση σπάνιας επιπλοκής μετά από ανοικτή ανάταξη χρόνιου πρόσθιου εξαρθρώματος ώμου

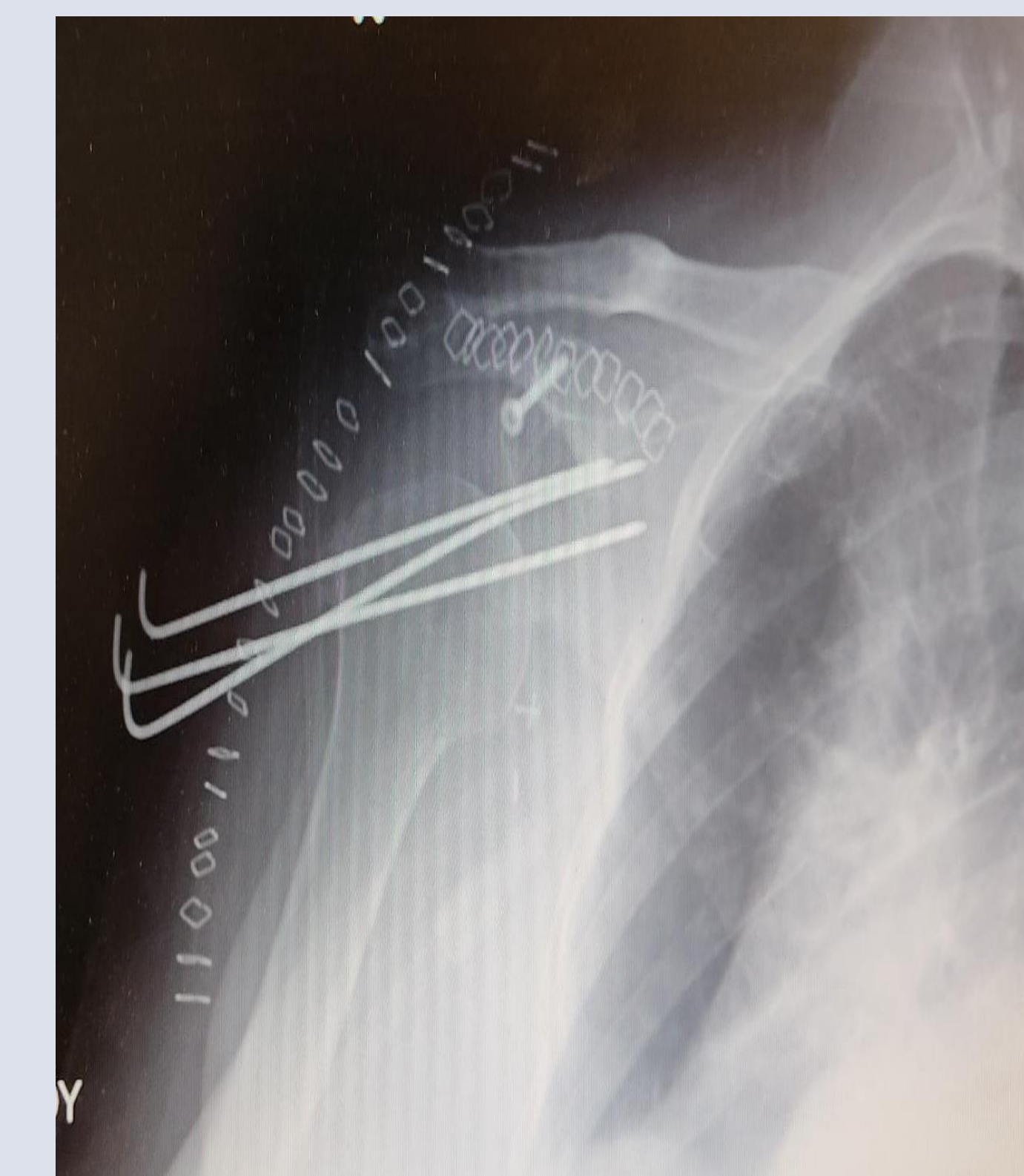
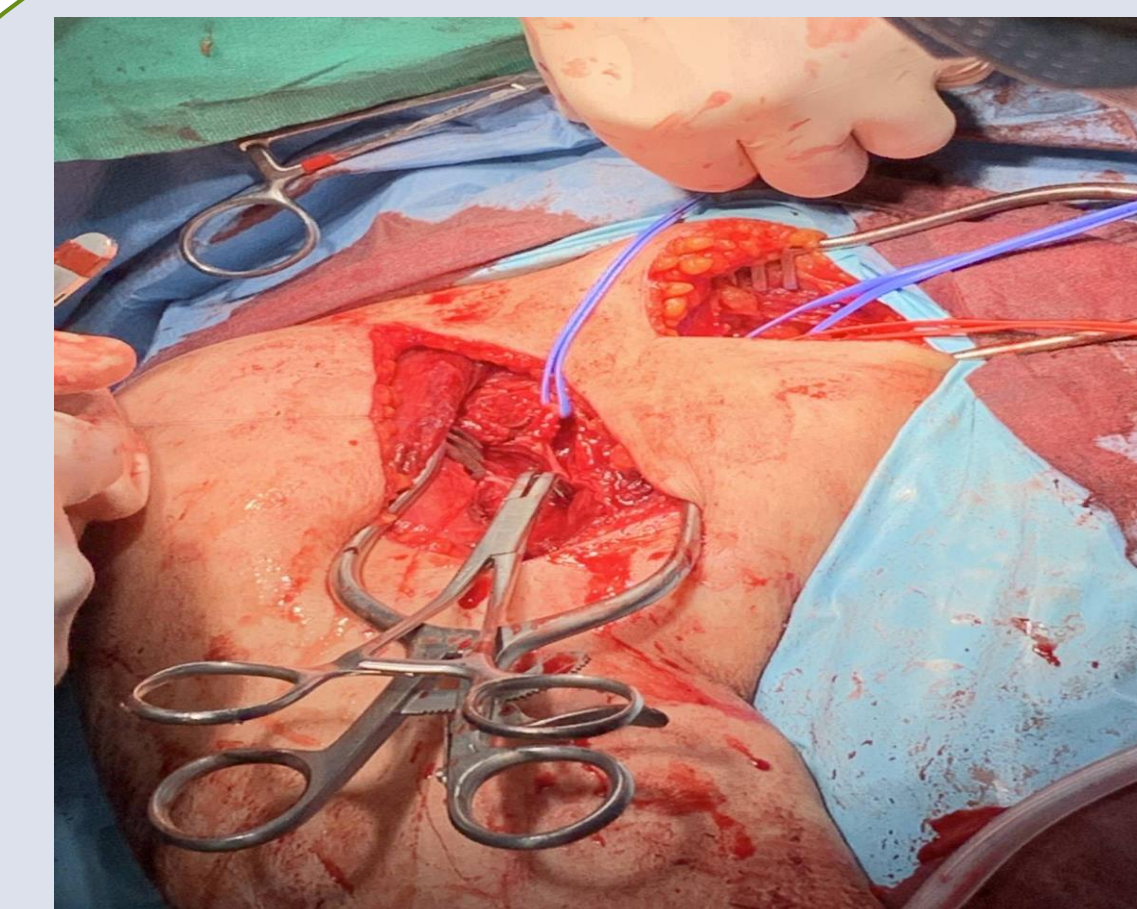
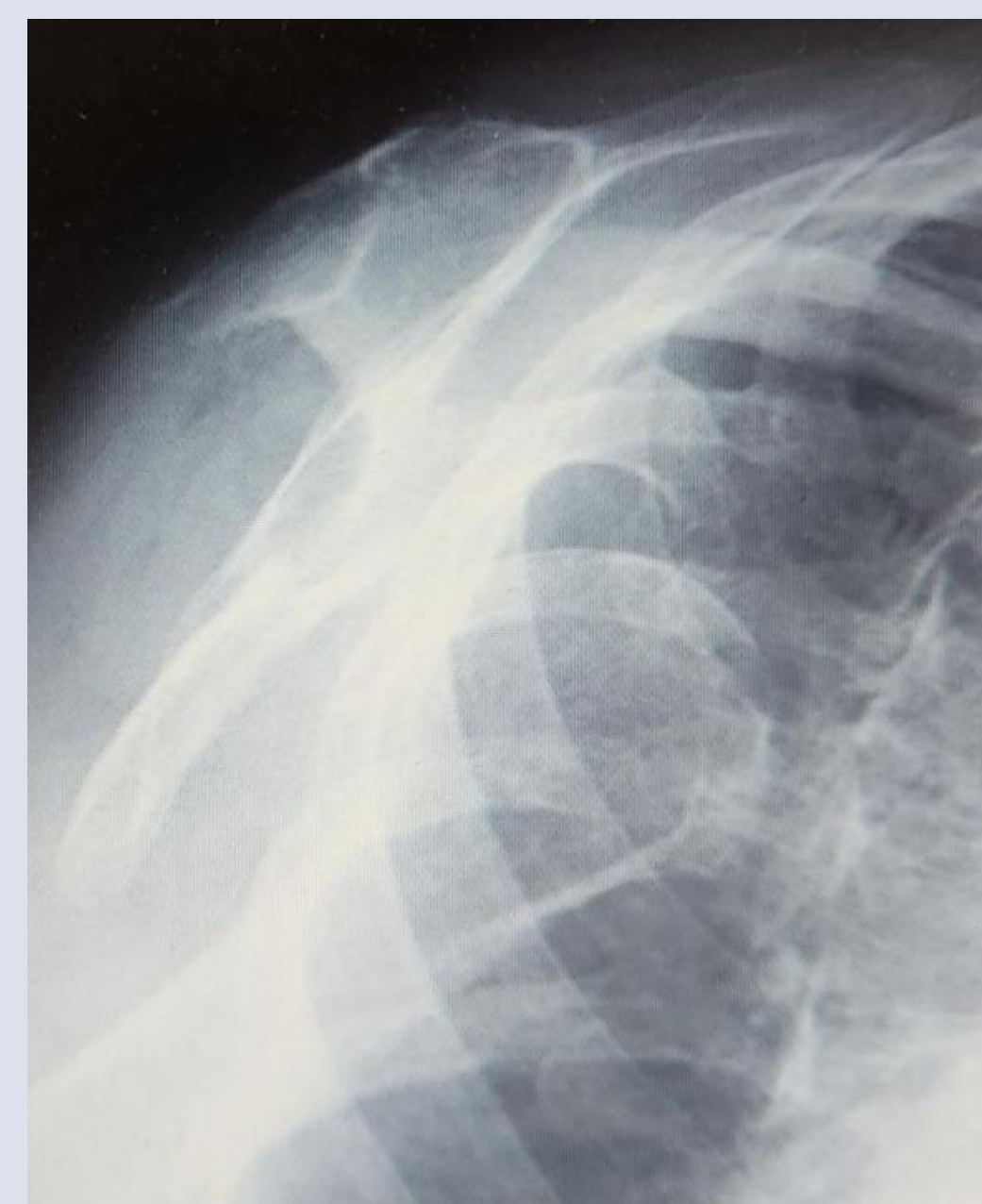
ΥΛΙΚΟ / ΜΕΘΟΔΟΣ

- Γυναίκα 75 ετών, προσήλθε στα εξωτερικά ιατρεία άνω άκρου λόγω χρόνιου πρόσθιου εξαρθρώματος ώμου
- Πρώτη εμφάνιση εξαρθρώματος προ 8 εβδομάδων, η ασθενής προσήλθε μετά τις 6 εβδομάδες σε νοσοκομείο, όπου και έγινε ανάταξη υπό μέθη, αλλά στον επανέλεγχο διαπιστώθηκε εξάρθρωμα της άρθρωσης
- Κλινικός έλεγχος: Εικόνα επωμίδας, φυσιολογικός νευρολογικός έλεγχος, ψηλαφητές σφύξεις κερκιδικής
- Απεικονιστικός έλεγχος (α/α- CT-MRI): πρόσθιο εξάρθρωμα δεξιού ώμου, χωρίς εικόνα κατάγματος, χωρίς εικόνα ρήξης του μυοτενόντιου πετάλου του ώμου

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η ασθενής προγραμματίστηκε για ανοικτή ανάταξη, ανοικτή συρραφή του επιχείλιου χόνδρου (Bankart τεχνική) και συρρίκνωση/ συρραφή του θυλάκου

- ❖ Διεγχειρητικά κατά την αρχική προσπέλαση και προσπάθεια ανάταξης διαπιστώνεται ρήξη της μασχαλιαίας αρτηρίας. Με τη βοήθεια αγγειοχειρουργών ελήφθη μόσχευμα μείζονος σαφηνούς και πραγματοποιήθηκε αποκατάσταση της συνέχειας της αρτηρίας. Λόγω αυξημένου ρίσκου διάσπασης της συρραφής του αγγειακού μοσχεύματος κατά την πλήρη ανάταξη, έγινε σταθεροποίηση της κεφαλής στην υπάρχουσα θέση με k-wire
- ❖ Μετεγχειρητική νευραπραξία του κερκιδικού και του μυοδερματικού, η οποία αποκαταστάθηκε πλήρως σε 4 εβδομάδες



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- ✓ Η εξαρθηματική θέση της βραχιονίου κεφαλής μπορεί να δυσκολέψει την αναγνώριση ανατομικών δομών. Η χρονιότητα του εξαρθρώματος μπορεί να προκαλέσει μετατραυματικές ινώσεις που κάνουν την αρτηρία περισσότερη εύθραπτη και λιγότερο ευκίνητη
- ✓ Οποιαδήποτε προσπάθεια ανάταξης σε έδαφος χρόνιου εξαρθρώματος θα πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεκτική. Σε περιπτώσεις ανοιχτής ανάταξης, η δυνατότητα αγγειοχειρουργικής κάλυψης είναι επιθυμητή