



# Περί Της Μορφολογίας Του Υπερπλατίου Τρήματος Και Των Περιεχομένων Αυτού. Μία πτωματική μελέτη.



Γ. Τσικούρης, Ι. Αντωνόπουλος, Γ. Δεδούση, Α. Σαμόλης, Δ.Τ. Χρυσικός, Π. Γιαβόπουλος, Θ.Γ. Τρουπής

## ΥΠΟΒΑΘΡΟ

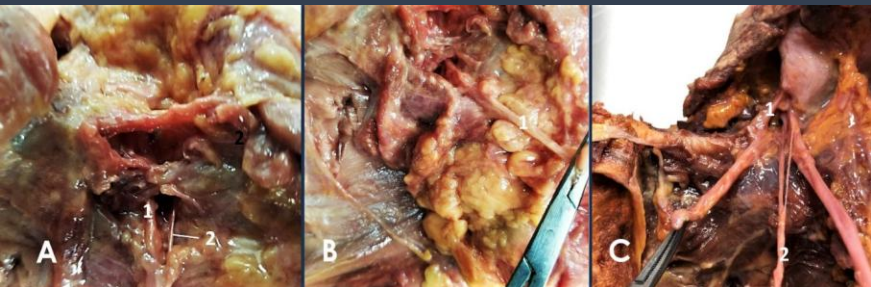
Η ωμοπλαταιαία εντομή αποτελεί το σημείο στην πορεία του υπερπλατίου νεύρου με τη μεγαλύτερη επιρρέπεια σε πιθανό τραυματισμό και συμπίεση και ως εκ τούτου είναι μία περιοχή μεγάλου ρίσκου για την ανάπτυξη υπερπλάτιας νευροπάθειας.

## ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της παρούσης εργασίας είναι η περιγραφή και επισήμανση μιας ανατομικής παραλλαγής της εκφύσεως του μέσου νεύρου η οποία ωστόσο δεν έχει περιγραφεί ξανά στην σχετική βιβλιογραφία.

## ΜΕΘΟΔΟΙ

Παρασκευάστηκαν 31 πτωματικοί ώμοι, το περιεχόμενο της ωμοπλαταιαίας εντομής αναγνωρίστηκε και περιεγράφηκε και σημειώθηκε η πορεία των υπερπλάτιων στοιχείων σε σχέση με τον εγκάρσιο σύνδεσμο της ωμοπλάτης. Επίσης, η ύπαρξη οστεοποιημένου εγκάρσιου συνδέσμου και το εύρος (μέση εγκάρσια διάμετρος) της ωμοπλαταιαίας εντομής καταγράφηκαν.



## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η μέση εγκάρσια διάμετρος της ωμοπλαταιαίας εντομής ήταν 9,06 χιλιοστά (χιλ) (TA=3,45). Η αντίστοιχη για τις εντομές τύπου I ήταν 8,64χιλ (TA=3,34), για τις τύπου II 8,86 χιλ (TA=3,12) και για τις τύπου III 14,5χιλ (TA=1,02). Ο σύνδεσμος ήταν μερικώς οστεοποιημένος σε 8 ώμους (25,8%), πλήρως οστεοποιημένος σε 6 ώμους (19,35%) και καθόλου στους υπόλοιπους 17 ώμους (54,85%). Η μέση εγκάρσια διάμετρος ήταν μικρότερη σε εντομές με οστεοποιημένο εγκάρσιο σύνδεσμο (MT = 5,10 χιλ, TA=0,88) εν συγκρίσει με εντομές με μερικώς οστεοποιημένο σύνδεσμο (MT= 7,67χιλ, TA=2,24) και με αυτές με καθόλου οστεοποιημένο σύνδεσμο (MT=11,12χιλ, TA=2,92).

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Υπάρχουν ουκ ολίγες ανατομικές παραλλαγές οι οποίες μπορούν να προδιαθέσουν σε συμπίεση του υπερπλατίου νεύρου και ως εκ τούτου υπερπλάτια νευροπάθεια, όπως το σχήμα και το βάθος της ωμοπλαταιαίας εντομής και η οστεοποίηση (πλήρης ή μερική) του εγκάρσιου συνδέσμου της ωμοπλάτης. Ο αριθμός των στοιχείων που πορεύονται υπό τον εγκάρσιο σύνδεσμο φαίνεται πώς δεν παίζει σημαντικό ρόλο στο εύρος της ωμοπλαταιαίας εντομής και ως εκ τούτου θα μπορούσε να υποτεθεί ότι η συμπίεση του υπερπλατίου νεύρου είναι πιο πιθανό να συμβεί όταν αυτό συνοδεύεται από τα δύο υπερπλάτια αγγεία υπό τον εγκάρσιο σύνδεσμο.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Agrawal D, Singh B, Dixit SG, Ghatak S, Bharadwaj N, Gupta R, et al. Morphometry and variations of the human suprascapular notch. *Morphologie*. 2015;99(327):132-40. <https://doi.org/10.1016/j.morpho.2015.04.002>
2. Bayramoglu A, Demiryürek D, Tüccar E, Erbil M, Aldur MM, Tetik O, et al. Variations in anatomy of the suprascapular notch possibly causing suprascapular nerve entrapment: an anatomical study. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc*. 2003;11:393-398. <https://doi.org/10.1007/s00167-003-0378-3>
3. Laumonerie P, Blasco L, Tibbo ME, Bonneville N, Labrousse M, Chaynes P, Mansat P. Sensory innervation of the subacromial bursa by the distal suprascapular nerve: a new description of its anatomic distribution. *J Shoulder Elbow Surg*. 2019;28(9): 1788-94. <https://doi.org/10.1016/j.jse.2019.02.016>.
4. Yang HJ, Gil YC, Jin JD, Ahn SV, Lee HY. Topographical anatomy of the suprascapular nerve and vessels at the suprascapular notch. *Clin Anat*. 2012;25(3):359-65. <https://doi.org/10.1002/ca.21248>
5. Moen TC, Babatunde OM, Hsu SH, Ahmad CS, Levine WN. Suprascapular neuropathy: what does the literature show? *J Shoulder Elbow Surg*. 2012;21(6):835-46. <https://doi.org/10.1016/j.jse.2011.11.033>
6. Polguy M, Jędrzejewski K, Podgórski M, Majos A, Topol M. A proposal for classification of the superior transverse scapular ligament: variable morphology and its potential influence on suprascapular nerve entrapment. *J Shoulder Elbow Surg*. 2013; 22:1265-73. <https://doi.org/10.1016/j.jse.2012.11.017>
7. Jerierski H, Wysiadeci, Sibiński M, Borowski A, Podgórski M, Topol M, Polguy M. A quantitative study of the arrangement of the suprascapular nerve and vessels in the suprascapular notch region: new findings based on parametric analysis. *Folia Morphol (Warsz)*. 2016;75(4):454-459. DOI: 10.5603/FM.a2016.0018
8. Long R, Wang N, Liu W, et al. An anatomical study of the superior transverse scapular ligament of Jining population. *Surg Radiol Anat*, 2019;41:1345-49. DOI: 10.1007/s00276-019-02330-8
9. Polguy M, Rozniecki J, Sibiński M, Grzegorewski A, Majos A, Topol M. The variable morphology of suprascapular nerve and vessels at suprascapular notch: a proposal for classification and its potential clinical implications. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc*. 2015;23:1542-1548
10. Polguy M, Sibiński M, Majos A, Stefańczyk L, Topol M, Polguy M. The suprascapular vein: a possible etiology for suprascapular nerve entrapment and risk of complication during around the suprascapular foramen region. *OrthopTraumatolSurg Res*. 2014 Sep;100(5):515-9