

ΕΝΔΟΜΥΕΛΙΚΗ ΗΛΩΣΗ ΙΣΧΙΟΥ ΜΕ ΣΥΣΤΗΜΑ ΔΥΟ ΔΙΑΥΧΕΝΙΚΩΝ ΚΟΧΛΙΩΝ. ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ 145 ΑΣΘΕΝΩΝ



Αχιλλέας Μπέκος¹, Εμμανουήλ Καλφαγιάννης¹, Σπυρίδων Σιούτης¹, Ιωάννης Ζαφείρης¹, Ανδρέας Μαυρογένης¹

1. Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο "Αττικόν", Αθήνα

ΣΚΟΠΟΣ: Υπάρχουν περιορισμένες πληροφορίες και ασαφή αποτελέσματα για την ήλωση με διπλό διαυχενικό κοχλία σε εξωθλακικά κατάγματα του ισχίου. Ως εκ τούτου πραγματοποιήσαμε μια προοπτική μελέτη για να αξιολογήσουμε την πόρωση των καταγμάτων, την επιβίωση, τη λειτουργικότητα και τις επιπλοκές στους ασθενείς με περιτροχαντήρια κατάγματα που αντιμετωπίστηκαν με ενδομυελική ήλωση ισχίου με σύστημα διπλού διαυχενικού κοχλία.

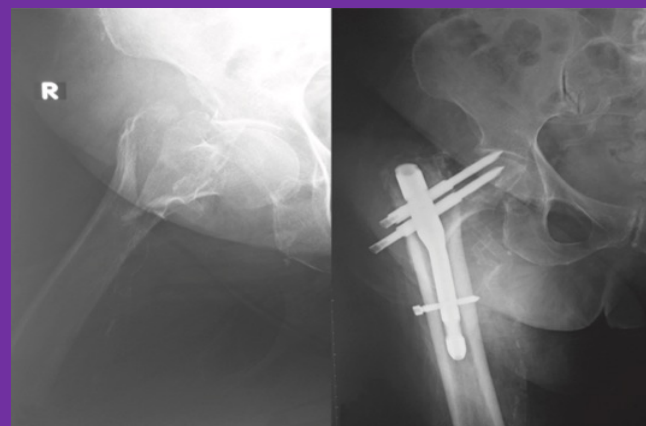


Εικόνα 1: Ακτινογραφίες δεξιού ισχίου μετά από επιτυχή χειρουργική αντιμετώπιση με σύστημα Veronail

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ: Μελετήσαμε προοπτικά 145 ασθενείς με περιτροχαντήρια κατάγματα του ισχίου οι οποίοι αντιμετωπίστηκαν με ενδομυελική ήλωση ισχίου με σύστημα διπλού διαυχενικού κοχλία (Orthofix Veronail) από το 2017 μέχρι το 2021. Κατεγράφησαν ο χρόνος πόρωσης και οι επιπλοκές. Ένα έτος μετεγχειρητικά αξιολογήθηκε η αυχενοδιαφυσική γωνία, η ανισοσκελία, το εύρος κίνησης και κατεγράφη το Harris Hip Score



Εικόνα 2: Ακτινογραφίες δεξιού ισχίου μετά από επιτυχή χειρουργική αντιμετώπιση με σύστημα δύο διαυχενικών κοχλίων



Εικόνα 3: Ακτινογραφίες δεξιού ισχίου μετά από αστοχία υλικών

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Εμφανής πόρωση κατάγματος υπήρξε στους 136 ασθενείς στους 2 με 3 μήνες μετεγχειρητικά. Σε έναν ασθενή υπήρξε διάσχιση της μηριαίας κεφαλής από τους κοχλίες (cut-out) και προσθοπίσθια αξονική μετατόπιση των κεντρικών κοχλίων (z-effect). Σε έναν άλλο ασθενή σημειώθηκε περιπροθετικό κάταγμα διάφυσης μηριαίου στο περιφερικό άκρο του ήλου. Σε έναν τρίτο ασθενή σημειώθηκε οξεία μετεγχειρητική επιπολής λοίμωξη που θεραπεύτηκε επιτυχώς με αλλαγές τραύματος και αντιβιοτικά. Δεκάξι ασθενείς απεβίωσαν εντός 12 μηνών μετεγχειρητικά. Όσον αφορά τους υπόλοιπους ασθενείς, το Harris Hip Score (HHS) στους 12 μήνες μετεγχειρητικά ήταν: εξαιρετικό στους 16 ασθενείς, καλό στους 23 αποδεκτό στους 10 και κακό στους 7. Μετά το κάταγμα η λειτουργικότητα των ασθενών μειώθηκε. Τα αποδεκτά και κακά αποτελέσματα συσχετίζονταν με ηλικία > 85 ετών, κακό επίπεδο λειτουργικότητας πριν το κάταγμα και τύπος καταγμάτων 31-A3 κατά AO/OTA.

Βάλτε το ποσοστό θνητότητας επί του νέου συνόλου

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Ο ενδομυελικός ήλος ισχίου με διπλό διαυχενικό κοχλία έχει υψηλά ποσοστά πόρωσης και χαμηλά ποσοστά επιπλοκών σε περιτροχαντήρια κατάγματα. Η λειτουργικότητα των ασθενών είναι καλή ή εξαιρετική στις περισσότερες περιπτώσεις, ωστόσο μειώνεται μετεγχειρητικά, ειδικά σε ασθενείς μεγάλης ηλικίας ή/και με συντριπτικό κάταγμα