



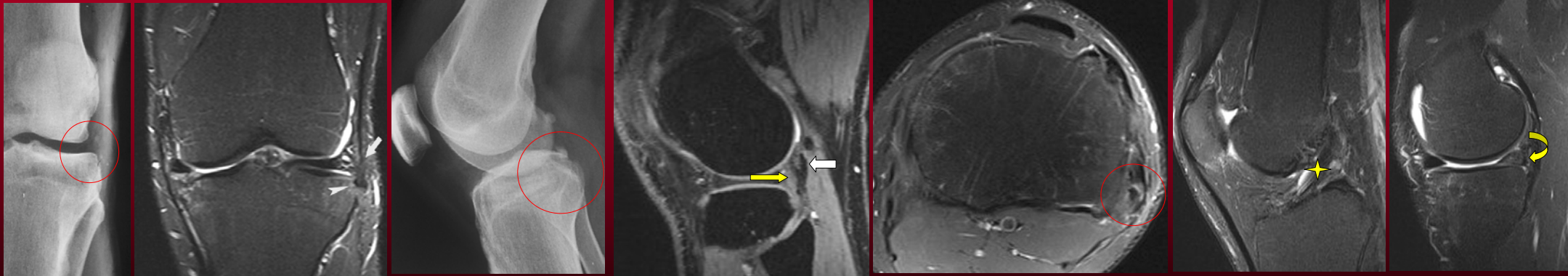
# ΚΑΤΑΓΜΑ SEGOND: ΦΑΙΝΟΜΕΝΙΚΑ ΑΣΗΜΑΝΤΗ ΚΑΚΩΣΗ- ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΑ ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ ΑΡΘΡΙΚΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ

Σ.Ι. Θεοδώρου<sup>1</sup>, Δ.Ι. Θεοδώρου<sup>1</sup>, Ε. Παπαναστασίου<sup>2</sup>

ΑΑ 51

<sup>1</sup>Τμήμα Μαγνητικού-Αξονικού Τομογράφου, Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων; <sup>2</sup>Ορθοπαιδική Κλινική, Παν/κο Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων

Το κάταγμα Segond είναι αποσπαστικό κάταγμα της εγγύς κνήμης στην έξω επιφάνεια του κνημιαίου plateau. Με μηχανισμό έσω στροφής και φόρτισης με δυνάμεις ραιβότητας, διατείνεται το έξω θυλακοσυνδεσμικό σύμπλεγμα του γόνατος, με αποτέλεσμα η λαγονοκνημιαία ταινία ή/και ο έξω πλάγιος σύνδεσμος να προκαλούν αποσπαστικό κάταγμα. Στην οξεία φάση η κλινική εξέταση είναι δυσχερής λόγω του άλγους, του αιμάθρου και του οιδήματος. Η φαινομενικά μικρή οστική κάκωση όμως, στην πραγματικότητα υποκρύπτει μείζονα παθολογία της άρθρωσης λόγω της σημαντικής συνδεσμικής κάκωσης που μπορεί να καταλήξει σε χρόνια στροφική αστάθεια, ενώ συχνά (75-100%) συνυπάρχει ρήξη του προσθίου χιαστού συνδέσμου, των μηνίσκων και των δομών της οπισθοπλάγιας γωνίας. Περιγράφουμε το κάταγμα Segond σε ακτινογραφικό έλεγχο και στη μαγνητική τομογραφία, στην οποία αντίθετα με το οστικό οίδημα, το αποσπασθέν φλοιώδες οστικό τεμάχιο είναι δύσκολο να απεικονισθεί. 24-ετών αθλητής kickboxing (με παλαιότερου χρόνου ανάστροφο κάταγμα Segond δηλ. αποσπαστικό κάταγμα του έσω κνημιαίου κονδύλου προκληθέν από τον έσω πλάγιο σύνδεσμο) προσήλθε με επώδυνο γόνατο συνεπεία τραυματισμού και υποβλήθηκε σε έλεγχο. Στην κλινική εξέταση, υπήρχε άλγος στο έξω διαμέρισμα του γόνατος αμέσως κάτω από την αρθρική σχισμή. Παρότι επώδυνες, η δοκιμασία Lachman-Νούλης και η πρόσθια συρταροειδής ήταν θετικές. Ο ακτινογραφικός έλεγχος ανέδειξε μικρό κάταγμα (κύκλος) της πλάγιας επιφάνειας του έξω κνημιαίου κονδύλου αμέσως κάτω από την αρθρική σχισμή. Στη μαγνητική τομογραφία αναδείχθηκε κάταγμα Segond (κεφαλή βέλους) με ρήξη της λαγονοκνημιαίας ταινίας (λευκό βέλος) και του πλάγιου περωναίου συνδέσμου (κίτρινο βέλος), ατελής ρήξη του προσθίου χιαστού συνδέσμου (αστερίσκος) και του οπισθίου κέρατος του έσω μηνίσκου (κυρτό βέλος). Το οστικό τεμάχιο δεν ήταν άμεσα διακριτό στις T1-προσανατολισμού ακολουθίες. Το οστικό οίδημα ήταν ήπιο, ενώ υπήρχε και μικρή συλλογή υγρού στην άρθρωση. Ο ασθενής υποβλήθηκε σε καθήλωση του κατάγματος με ραφές και τμηματική μηνισκεκτομή. Ανέκτησε δραστηριότητα σε 4 μήνες. Παρότι υποτιμάται, το κάταγμα Segond υποκρύπτει σημαντικές συνδεσμικές κακώσεις, συχνά περιλαμβανομένης και της ρήξης του προσθίου χιαστού.



Refs: Campos et al. Pathogenesis of the Segond Fracture. Radiology 2001;219:454

Ferretti A et al. Surgical treatment of Segond fractures in ACL reconstruction. Orthop J Sports Med DOI: 10.1177/2325967117729997