



Χειρουργική αντιμετώπιση κατάγματος μεσογλήνιου επάρματος κνήμης σε ασθενή 15 ετών

Γεώργιος Ναγόρνης¹, Νικόλαος Ναλμπάντης¹, Δημήτριος Ζεμαδάνης², Δημήτριος Λύτρας¹, Χρήστος Βαλκάνης², Σταμάτιος Κώτσιος¹, Γιουσούφ Σαλή¹, Μουράτ Μεμέτ¹, Χρήστος Μπογιατζής¹

Παρουσίαση περιστατικού ασθενή 15 ετών με κάταγμα μεσογλήνιου επάρματος AP κνήμης τύπου 4 το οποίο αντιμετωπίστηκε με εσωτερική οστεοσύνθεση με απορροφίσιμα ράμματα και άγκυρες.

Εισαγωγή

Άρρεν 15 ετών διεκομίσθει στα Επείγοντα λόγω αναφερόμενης πτώσης από δίκυκλο και κάκωση AP γόνατος, με αδυναμία φόρτισης.

Υλικό και Μέθοδος

Κλινικά διαπιστώθηκε άλγος στο AP γόνατο στις ενεργητικές και στις παθητικές κινήσεις, χωρίς κλινική παραμόρφωση, με περιορισμό εύρους κίνησης και αίμαρθρο. Η νευραγγειακή εξέταση (η αισθητικότητα και η μυϊκή ισχύς) ήταν κατά φύση. Ο ακτινολογικός έλεγχος (ακτινογραφία γόνατος ΠΟ και προφίλ) αποκάλυψε υποψία κατάγματος μεσογλήνιου επάρματος AP κνήμης. Διενεργήθηκε αξονική τομογραφία, όπου διαγνώστηκε συντηρητικό κάταγμα και μεγάλου βαθμού παρεκτόπιση των τεμαχίων – τύπου 4 κατά Meyers and McKeever. Λόγω της φύσης του κατάγματος (παρεκτόπιση-συντριβή), ενώ η βιβλιογραφία περιέγραφε ORIF με cannulated screw, επιλέχθηκε ORIF με απορροφίσιμα ράμματα με άγκυρες, έχοντας στόχο καλύτερη σταθεροποίηση του χιαστού, ανατομική ανάταξη και απουσία υλικών ενδοαρθρικά.

Υλικό και Μέθοδος

Η προσπέλαση που επιλέχθηκε ήταν έσω παραεπιγονατιδική, με κάμψη στις 30°, έγινε αναγνώριση των τεμαχίων και ελέγχθηκαν οι χιαστοί και μηνίσκοι ακέραιοι. Τοποθετήθηκαν επί τα εκτός δύο διοστικά απορροφίσιμα ράμματα μέσω κνημιαίων τούνελ και δύο απορροφίσιμες άγκυρες έσω και πίσθια του κατάγματος. Έγινε ανατομική ανάταξη και σταθεροποίηση των τεμαχίων με K/W. Τα ράμματα καθλώθηκαν στην κατάφυση του πρόσθιου χιαστού. Η ανάταξη παρέμεινε σταθερή σε ROM 0-110°.

Αποτελέσματα

Μετεγχειρητικά ακινητοποιήθηκε το γόνατο για 6 εβδομάδες σε πλήρη έκταση και έπειτα τοποθετήθηκε κλειδούμενος κηδεμόνας για ελεγχόμενη κάμψη με σταδιακή αύξηση του εύρους κίνησης. Στο follow up δύο μηνών, ο ασθενής βαδίζει φυσιολογικά χωρίς χωλότητα. Το εύρος κίνησης στην κάμψη φτάνει έως τις 105° ενώ τον τρίτο μήνα έχει πλήρη κάμψη. Ο απεικονιστικός έλεγχος παρουσιάζει πλήρη πόρωση. Ο ασθενής παραμένει σε πρόγραμμα φυσιοθεραπειών και αποκατάστασης.

Συμπεράσματα

Τα κατάγματα του μεσογλήνιου επάρματος αποτελούν σπάνια οντότητα (3/10000) με εμφάνιση σε ηλικίες από 8 έως 14. Τέτοια κατάγματα είναι δυνατόν να διαφύγουν της προσοχής καθώς δεν είναι πάντα ορατά στις ακτινογραφίες. Επί υποψίας, απαιτείται έλεγχος με αξονική τομογραφία και αντιμετώπιση είτε συντηρητικά (σε πρώτου βαθμού), είτε χειρουργικά για αποφυγή αστάθειας του γόνατος, περιορισμό κίνησης (block γόνατος), χρόνιο πόνο και αρθρίτιδα. Η επιλογή κατάλληλης αντιμετώπισης και χειρουργικής τεχνικής αποτελούν σημαντικό παράγοντα για την αποφυγή επιπλοκών.

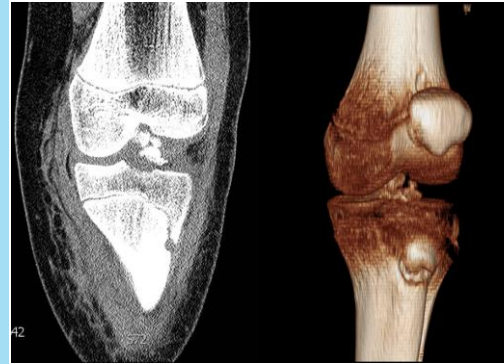


Figure 1. Αξονική Τομογραφία.



Figure 2. Διεγχειρητική φωτογραφία.



Figure 3. A/A στον 3^ο μήνα

REFERENCES

1. Epidemiological study of tibial plateau fractures combined with intercondylar eminence fractures, Lv H, Zhang Q, [...] Zhang Y, Orthopaedic Surgery (2020) 12(2) 561-569
2. Tibial eminence fracture with midsubstance anterior cruciate ligament tear in a 10-year-old boy: A case report, Yamauchi S, Sasaki S, [...] Ishibashi Y, International Journal of Surgery Case Reports (2020) 67 13-17
3. Surgical/Technical Tips Tibial Spine Fracture Management-Technical Tips and Tricks from the Tibial Spine Fracture Research Interest Group, Kushare I, Rushyuan, [...] Weber M
4. Tibial eminence fractures in the paediatric population: A systematic review, Coyle C, Jagernauth S, Ramachandran M Journal of Children's Orthopaedics (2014) 8(2) 149-159

Γεώργιος Ναγόρνης
Ορθοπαιδική ΕΣΥ, ΠΓΝΑ
Email: geonagornis@hotmail.com

Phone: 6980819499
Website: <https://www.orthoalex.gr/>