

ΜΙΑ ΣΠΑΝΙΑ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΥΤΟΜΑΤΗΣ ΡΗΞΗΣ ΤΟΥ ΤΕΝΟΝΤΑ ΤΟΥ ΟΠΙΣΘΙΟΥ ΚΝΗΜΙΑΙΟΥ ΜΥΟΣ ΣΥΝΕΠΕΙΑ ΔΕΥΤΕΡΟΠΑΘΟΥΣ ΥΠΕΡΠΑΡΑΘΥΡΟΕΙΔΙΣΜΟΥ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Καντωνίδης Κυριάκος, , Αναστάσιος Μουρίκης , Βάια Γρηγορίου , Ιγγλέζος Νικόλαος, Κωνσταντίνος Σάββας , Αλκιβιάδης Βόσσος.

¹Γνα ΚΑΤ, Κηφισιά, Ελλάδα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η αυτόματη ρήξη του οπίσθιου κνημιαίου τένοντα ,είναι μια σπάνια αλλά σαφώς τεκμηριωμένη οντότητα που έχει συνδεθεί βιβλιογραφικά με χρόνιες παθήσεις όπως διαβήτης, παχυσαρκία, ρευματοειδή αρθρίτιδα.

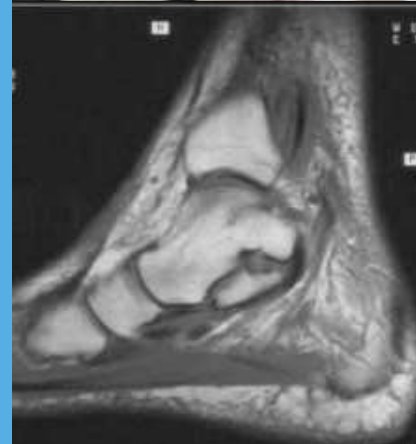
Στη βιβλιογραφία δεν έχει αναφερθεί καμία περίπτωση αυτόματης ρήξης του οπίσθιου κνημιαίου τένοντα ως συνέπεια δευτεροπαθούς υπερπαραθυροειδισμού.

ΣΚΟΠΟΣ

Η παρουσίαση μιας σπάνιας περίπτωσης αυτόματης ρήξης οπίσθιου κνημιαίου τένοντα ως συνέπεια δευτεροπαθούς υπερπαραθυροειδισμού, η διάγνωση και η αντιμετώπιση.

ΥΛΙΚΟ & ΜΕΘΟΔΟΣ

Γυναίκα 49 ετών προσήλθε με άλγος κατά τη βόδιση και αδυναμία πρηνισμού και πελματιαίας κάμψης του αριστερού ποδιού. Από το ιστορικό της προκύπτει ότι προ τετραετίας είχε υποβληθεί σε ολική θυροειδεκτομή με μερική παραθυροειδεκτομή που στη συνέχεια δημιούργησε δευτεροπαθή υπερπαραθυροειδισμό. Η ασθενής ανέφερε ότι ένα σύμπτωμα αιφνίδιου άλγους στην ποδική καμάρα με αδυναμία πελματιαίας κάμψης αποδόθηκε σε διάστρεμμα και αντιμετωπίστηκε ανεπιτυχώς συντηρητικά. Η ασθενής έφερε μαγνητική τομογραφία όπου επιβεβαίωνε τη χρόνια ρήξη του οπίσθιου κνημιαίου. Αποφασίστηκε χειρουργική αποκατάσταση, όπου χρησιμοποιήθηκε ο τένοντας του μακρού καμπτήρα των δακτύλων για την καθήλωση του κεντρικού κολοβώματος του οπίσθιου κνημιαίου τένοντα δια μέσου οστικού τούνελ στο σκαφοειδές



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η ασθενής έφερε νάρθηκα κνημοποδικό για οκτώ εβδομάδες και ακολούθησε πρόγραμμα φυσικοθεραπειών με έμφαση στην ανάκτηση του εύρους κίνησης, στην ενδυνάμωση και στις ασκήσεις βόδισης. Σε διάστημα τριών μηνών η ασθενής βαδίζει χωρίς υποστήριξη, έχει ανακτήσει την πελματιαία κάμψη και επιτυγχάνει μονοποδική στήριξη. Ο επανέλεγχος με μαγνητική τομογραφία έδειξε τη διατήρηση της συνέχειας του οπίσθιου κνημιαίου.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η πιθανότητα αυτόματης ρήξης του τένοντα του οπίσθιου κνημιαίου μύος θα πρέπει να συμπεριλαμβάνεται στη διαφορική διάγνωση κάθε επεισοδίου άλγους με αδυναμία βόδισης ειδικά σε περιπτώσεις όπου συντρέχουν λόγοι συννοσηροτήτων συμπεριλαμβανομένου και του υπερπαραθυροειδισμού. Λόγω των ιστοπαθολογικών μεταβολών στη δομή και κατά συνέπεια στη λειτουργία του τένοντα, η αποκατάσταση με τενόντιο μόσχευμα δίνει τα πιο προβλέψιμα αποτελέσματα.

