

ΑΝΟΙΚΤΗ ΑΝΑΤΑΞΗ ΚΑΙ ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΟΣΤΕΟΣΥΝΘΕΣΗ ΔΙΑ-ΥΠΕΡΚΟΝΔΥΛΙΩΝ ΚΑΤΑΓΜΑΤΩΝ ΒΡΑΧΙΟΝΙΟΥ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΤΟΜΙΚΕΣ ΠΛΑΚΕΣ

Αθανάσιος Κούκος¹, Γεώργιος Αζίδης¹, Χρήστος Παπαγεωργίου¹, Σαφά Σερήφ², Ιωάννης Κουτρούμπας²,
¹Ορθοπαιδική κλινική Γ.Ν.Ξάνθης, ²Ορθοπαιδική κλινική Γ.Ν.Κομοτηνής

ΕΙΣΑΓΩΓΗ/ΣΚΟΠΟΣ

Τα κατάγματα του κάτω πέρατος βραχιονίου είναι σύμπλοκα κατάγματα που στις περισσότερες περιπτώσεις είναι συντριπτικά και συνοδεύονται από εκτεταμένο αιμάτωμα και οίδημα. Τα κατάγματα αυτά μπορούν να οδηγήσουν σε απώλεια της κίνησης του αγκώνα ενίοτε δε μόνιμη. Διάφορες μέθοδοι χειρουργικής τεχνικής έχουν περιγραφεί. Ο σκοπός αυτής της μελέτης είναι η αξιολόγηση της πώρωσης του κατάγματος, του λειτουργικού αποτελέσματος και του βαθμού ικανοποίησης των ασθενών με τη μέθοδο της ανοικτής ανάταξης και σταθερής οστεοσύνθεσης με τη χρήση προκυρτωμένων ανατομικών κλειδούμενων πλάκων κάτω πέρατος βραχιονίου.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

28 ασθενείς, 13 άνδρες και 15 γυναίκες ηλικίας από 16 έως 70 ετών με μέσο όρο τα 36 έτη με διαυπερκονδύλιο κάταγμα βραχιονίου αντιμετωπίστηκαν με ανοικτή ανάταξη κατά τα έτη 2014 – 2021. Οι 20 ασθενείς αντιμετωπίστηκαν άμεσα την πρώτη εβδομάδα ενώ οι υπόλοιποι 8 με καθυστέρηση 2 ή 3 εβδομάδων για διάφορους λόγους. Σε όλους έγινε οστεοτομία του ωλεκράνου και η σταθεροποίηση έγινε με 2 πλάκες ενώ χρησιμοποιήθηκαν οστικά μοσχεύματα σε 6 περιπτώσεις. Μετεγχειρητικά τοποθετήθηκε νάρθηκας ΒΠΚ για 2 εβδομάδες και ακολούθησε εντατικό πρόγραμμα φυσικοθεραπείας. Η κλινική και ακτινολογική αξιολόγηση έγινε στους 1,6 και 12 μήνες μετεγχειρητικά. Μέσος όρος παρακολούθησης ήταν 12 μήνες.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Πλήρη πώρωση είχαμε στους 26 ασθενείς ενώ σε 2 ασθενείς είχαμε μερική απορρόφηση των οστικών τεμαχίων. Dash Score: Ο μέσος όρος κάμψης ήταν $122^\circ \pm 19$ ενώ έλλειμμα έκτασης κατά μέσο όρο $17,9^\circ \pm 9,7^\circ$. Η μέση δυναμική κάμψη ήταν $75,3\% \pm 3,5$ σε σύγκριση με το υγιές χέρι και η δυναμική έκταση ήταν $70,7 \pm 20$ του φυσιολογικού. Η κλινική και ακτινολογική αξιολόγηση με την μέθοδο M.E.P.S. (Mayo Elbow Performance Score) έδειξε καλά ως άριστα αποτελέσματα με μέσο όρο $91\% \pm 12$. Σε έναν ασθενή είχαμε την εμφάνιση φλεγμονής που αντιμετωπίστηκε με ενδοφλέβια χορήγηση αντιβιοτικών, αλλά καθυστέρησε σημαντικά το πρόγραμμα της φυσικοθεραπείας, ενώ σε 2 περιπτώσεις είχαμε απορρόφηση των οστικών τεμαχίων και αστοχία των υλικών οστεοσύνθεσης.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η αντιμετώπιση των διαυπερκονδύλιων καταγμάτων του βραχιονίου αποτελούν πραγματική πρόκληση. Η χρήση των ανατομικών προκυρτωμένων πλακών προσφέρουν ανατομική ανάταξη και σταθερή συγκράτηση που επιτρέπουν πρώιμη κινητοποίηση, υπόσχονται καλό λειτουργικό εύρος κίνησης ενώ ελαχιστοποιούν τις επιπλοκές.

