



ΟΛΙΚΗ ΑΡΘΡΟΠΛΑΣΤΙΚΗ ΓΟΝΑΤΟΣ ΜΕ ΠΡΟΥΠΑΡΧΟΥΣΑ ΕΠΙΓΟΝΑΤΙΔΕΚΤΟΜΗ

Νικόλαος Σιάτος, MD¹; Βασίλειος Κοσμάς MD¹; Παναγιώτης Κουτσούκος MD¹; Αναστάσιος Κούκουζας MD¹; Χαράλαμπος Τσακίρόπουλος MD¹; Αντώνιος Αναστασιάδης MD¹
¹ΓΝΑ ΚΑΤ ΣΤ' ΟΡΘΟΠΑΔΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι ασθενείς οι οποίοι έχουν υποβληθεί σε χειρουργική αφαίρεση της επιγονατίδας αποτελούν ένα υποσύνολο των ασθενών που μπορεί να παρουσιάσουν αρθρίτιδα γόνατος και επίμονο άλγος της άρθρωσης και πιθανώς να χρειαστούν ολική αρθροπλαστική γόνατος.

ΣΚΟΠΟΣ

Η παρουσίαση περιπτώσεως ασθενούς που υπεβλήθη σε ολική αρθροπλαστική του γόνατος σε έδαφος παλαιάς επιγονατιδεκτομής. Επιπρόσθετα, συνυπάρχει σύστοιχα παραμελημένο κάταγμα έξω μηριαίου κονδύλου, με επακόλουθη εκσεσημασμένη βλαισογωνία και αστάθεια του γόνατος.

ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Η παρουσίαση αφορά σε γυναίκα 58 ετών με δευτεροπαθή αρθρίτιδα δεξιού γόνατος λόγω παραμελημένου κατάγματος έξω μηριαίου κονδύλου με εκσεσημασμένη βλαισογωνία και συνδεσμική αστάθεια. Στο ατομικό αναμνηστικό περιλαμβάνονται ιστορικό επιληψίας και λήψη ψυχοφαρμάκων. Η ασθενής είχε υποβληθεί σε ολική επιγονατιδεκτομή σε νεαρή ηλικία για την αντιμετώπιση συντριπτικού κατάγματος επιγονατίδας. Βάδιζε με διπλή υποστήριξη. Υπεβλήθη σε ολική αρθροπλαστική δεξιού γόνατος με τη χρήση μέσης επιμήκης τομής του εναπομείναντα εκτατικού μηχανισμού στο όριο μέσου και έξω τριτημορίου. Επιλέχθηκε η χρήση περιοριστικού τύπου ολικής αρθροπλαστικής γόνατος με σκοπό την διασφάλιση της σταθερότητας του γόνατος και την αντιμετώπιση του οστικού ελλείμματος στο έξω μηριαίο κόνδυλο.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ

Η πορεία αποκατάστασης της ασθενούς εξελίχθηκε ομαλά. Στην μετεγχειρητική παρακολούθηση στον έναν χρόνο η ασθενής βαδίζει αυτόνομα, ο εκτατικός μηχανισμός είναι φυσιολογικός, έχει πλήρη έκταση και κάμψη πάνω από 120 μοίρες. Έχει αποκατασταθεί και η ευθυγράμμιση του γόνατος. Δυσκολεύεται στην ανάβαση και κατάβαση σκαλιών.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Η ολική αρθροπλαστική μετά από επιγονατιδεκτομή είναι απαιτητική τεχνικά επέμβαση η οποία μπορεί να έχει εξίσου καλά αποτελέσματα με την χρήση κατάλληλων υλικών. Ανακουφίζει από το έντονο άλγος και αποκαθιστά την λειτουργικότητα της άρθρωσης αν και σε κατώτερα επίπεδα λειτουργικότητας σε σχέση με τους ασθενείς που χειρουργούνται με ακέραια επιγονατίδα.¹

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Yao R, Lyons MC, Howard JL, McAuley JP. Does patellectomy jeopardize function after TKA? Clin Orthop Relat Res 2013;471:544–53. .



CONTACT

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΣΙΑΤΟΣ
ΣΤ' ΟΡΘΟΠΑΔΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΓΝΑ ΚΑΤ
Email: nikos.siatos@gmail.com



Figure 1. ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΟΣ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ: ΔΕΞΙΟ ΓΟΝΑΤΟ



Figure 2. CT ΔΕΞΙΟΥ ΓΟΝΑΤΟΣ



Figure 3. ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΟΣ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ: ΔΕΞΙΟ ΓΟΝΑΤΟ



Figure 4. ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΈΝΑ ΧΡΟΝΟ ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΑ