

# Συντριπτικό περιπροθετικό υπερ-διακονδύλιο κάταγμα μηριαίου σε έδαφος fast-track ολικής αρθροπλαστικής γόνατος

Φωτεινή Σουκάκου<sup>1</sup>, Ιωάννης Ζαφείρης<sup>1</sup>, Δήμητρα Μελισσαρίδου<sup>1</sup>, Απόστολος Σκούρας<sup>1</sup>, Χρήστος Θέος<sup>2</sup>, Παναγιώτης Κουλουβάρης<sup>1</sup>  
Α' Ορθοπαιδική Χειρουργική Κλινική ΕΚΠΑ, ΠΓΝ ΑΤΤΙΚΟΝ, Αθήνα  
METROPOLITAN HOSPITAL, τμήμα Ορθοπαιδικής Χειρουργικής, Πειραιάς



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΙ ΤΡΑΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ  
ESTABLISHED ANALYSIS 1950-2004

78<sup>ο</sup> Συνέδριο Ελληνικής Εταιρείας Χειρουργικής Ορθοπαιδικής και Τραυματολογίας

12-15 Οκτωβρίου 2022  
Μέγαρο Διεθνές Συνεδριακό Κέντρο Αθηνών Αθήνα

Professional Congress Organizer  
AFAE

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι μεγαπροθέσεις χρησιμοποιούνται κυρίως για την αντιμετώπιση ογκολογικών ασθενών, οι οποίοι υποβάλλονται σε χειρουργικές επεμβάσεις διάσωσης μέλους συνοδευόμενες από σημαντική οστική και ιστική απώλεια. Τα τελευταία χρόνια, οι μεγαπροθέσεις έχουν βρει θέση και στην αντιμετώπιση μη ογκολογικών ασθενών.

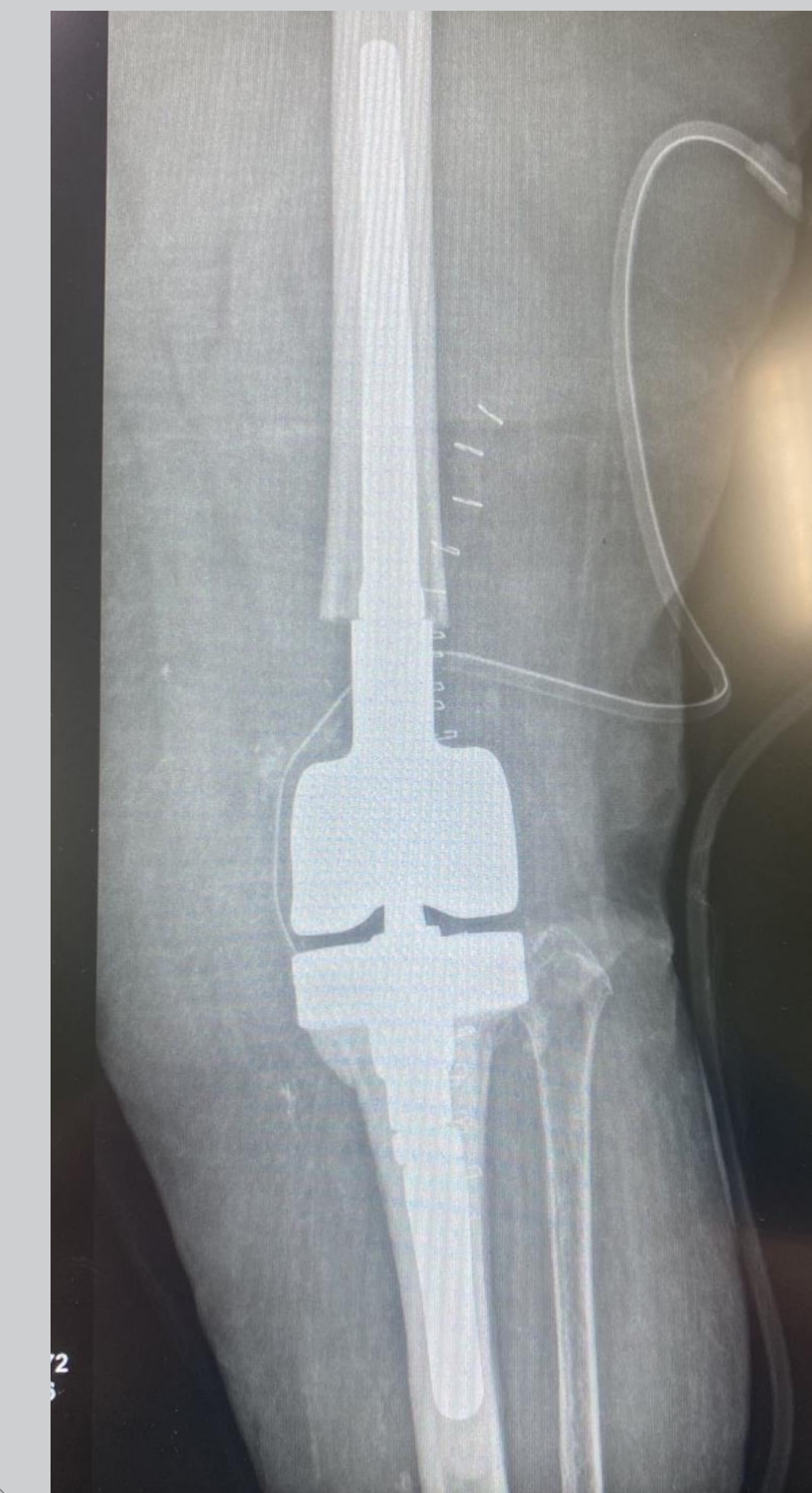
## ΣΚΟΠΟΣ

Η ανάδειξη της μετεγχειρητικής επιλοκής του περιπροθετικού κατάγματος σε ασθενείς με fast-track ολική αρθροπλαστική γόνατος και η χειρουργική αντιμετώπιση με τοποθέτηση μεγαπρόθεσης.



## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η ασθενής υπεβλήθη σε αναθεώρηση της ολικής αρθροπλαστικής του αριστερού γόνατος με μεγαπρόθεση την 50η μετεγχειρητική ημέρα. Ένα μήνα μετεγχειρητικά, η ασθενής βαδίζει ελεύθερα, με ικανοποιητικό εύρος κίνησης του αριστερού γόνατος (0-105° έκταση-κάμψη), και στους δύο μήνες παρακολούθησης, έχει ικανοποιητικό απεικονιστικό έλεγχο, χωρίς παθολογικά κλινικά ευρήματα.



## ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Γυναίκα 76 ετών, BMI > 30, υπεβλήθη σε fast-track ολική αρθροπλαστική αριστερού γόνατος, λόγω πρωτοπαθούς οστεοαρθρίτιδας. Η ασθενής κινητοποιήθηκε άμεσα μετεγχειρητικά με πλήρη φόρτιση του κάτω αριστερού άκρου. Την 4η μετεγχειρητική ημέρα, και ενώ η ασθενής είχε εξέλθει από το νοσοκομείο, ανέφερε έναρξη αιφνίδιου άλγους στο χειρουργηθέν άκρο και αδυναμία κινητοποίησης χωρίς ιστορικό κάκωσης. Κατά την κλινική εξέταση, η ασθενής παρουσίαζε παραμόρφωση και οίδημα του αριστερού γόνατος, με συνοδό αδυναμία βάδισης και φόρτισης του σκέλους. Κατά τον νέο απεικονιστικό έλεγχο, διαπιστώθηκε συντριπτικό περιπροθετικό υπερ-διακονδύλιο κάταγμα αριστερού μηριαίου, με πλήρη αποδιοργάνωση της ανατομίας του γόνατος και εξάρθρωμα της ολικής αρθροπλαστικής. Η ασθενής αντιμετωπίστηκε σε πρώτο χρόνο με τοποθέτηση μηροκνημοποδικού νάρθηκα - πλήρους έκτασης γόνατος και έλαβε οδηγίες για αυστηρό κλινοστατισμό μέχρι τη λήψη της απόφασης για την κατάλληλη επέμβαση αναθεώρησης.



## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η παθολογία της ασθενούς μπορεί να οφείλεται τόσο στη μηχανική κόπωση του οστού όσο και σε διεγχειρητικό κάταγμα, το οποίο δεν έγινε αντιληπτό στο μετεγχειρητικό απεικονιστικό έλεγχο της πρώτης επέμβασης. Η περίπτωση της ασθενούς μας αναδεικνύει τη χρησιμότητα της μεγαπρόθεσης ως αποτελεσματική λύση σε επεμβάσεις αναθεώρησης ολικών αρθροπλαστικών σε μη ογκολογικούς ασθενείς.