

Υπάρχει πλαστική παραμόρφωση στα κατάγματα πυελικού δακτυλίου και πως πρέπει να αντιμετωπίζεται? Σπάνιο περιστατικό 15χρονης με συντριπτικό κάταγμα 2 κολωνών με πλαστική παραμόρφωση λαγονίου

Ευάγγελος Ζαχαράκης, Ανδρονίκη Κυπριανού, Κωνσταντίνα Σώλου, Ιωάννης Παπαχρήστος, Δημήτριος Σαμαράς, Φώτιος Νικολόπουλος
Ορθοπαιδική Κλινική Γ.Ν. Πειραιά Τζάνειο

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

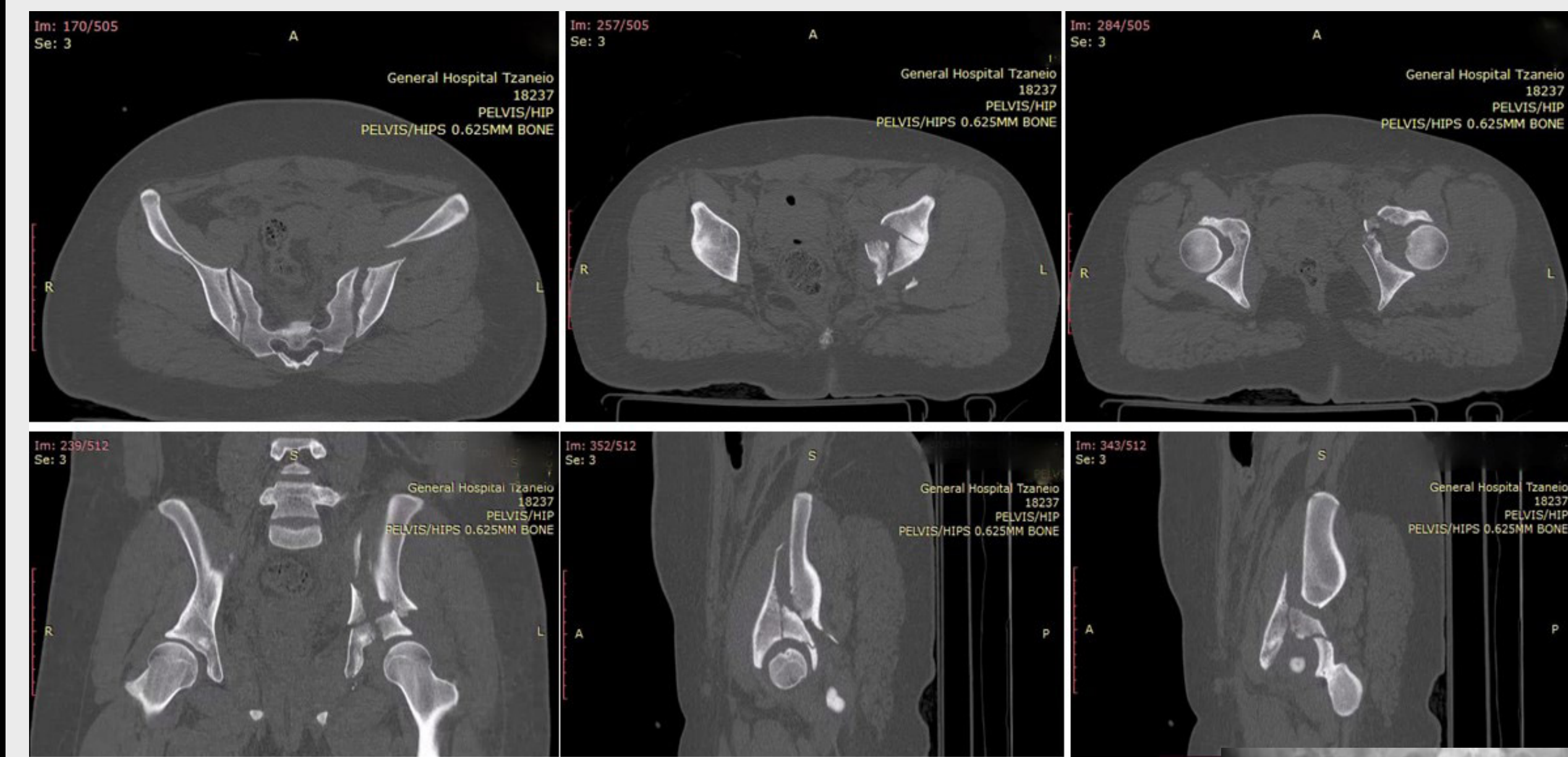
Τα συντριπτικά κατάγματα 2 κολωνών με συνοδό αστάθεια πυελικού δακτυλίου αποτελούν πολύ σπάνιες αλλά καταστροφικές για τα παιδιά κακώσεις με επιπτώσεις δια βίου.

Ελάχιστα κέντρα είναι σε θέση να αντιμετωπίσουν επαρκώς αυτές τις σύμπλοκες κακώσεις.

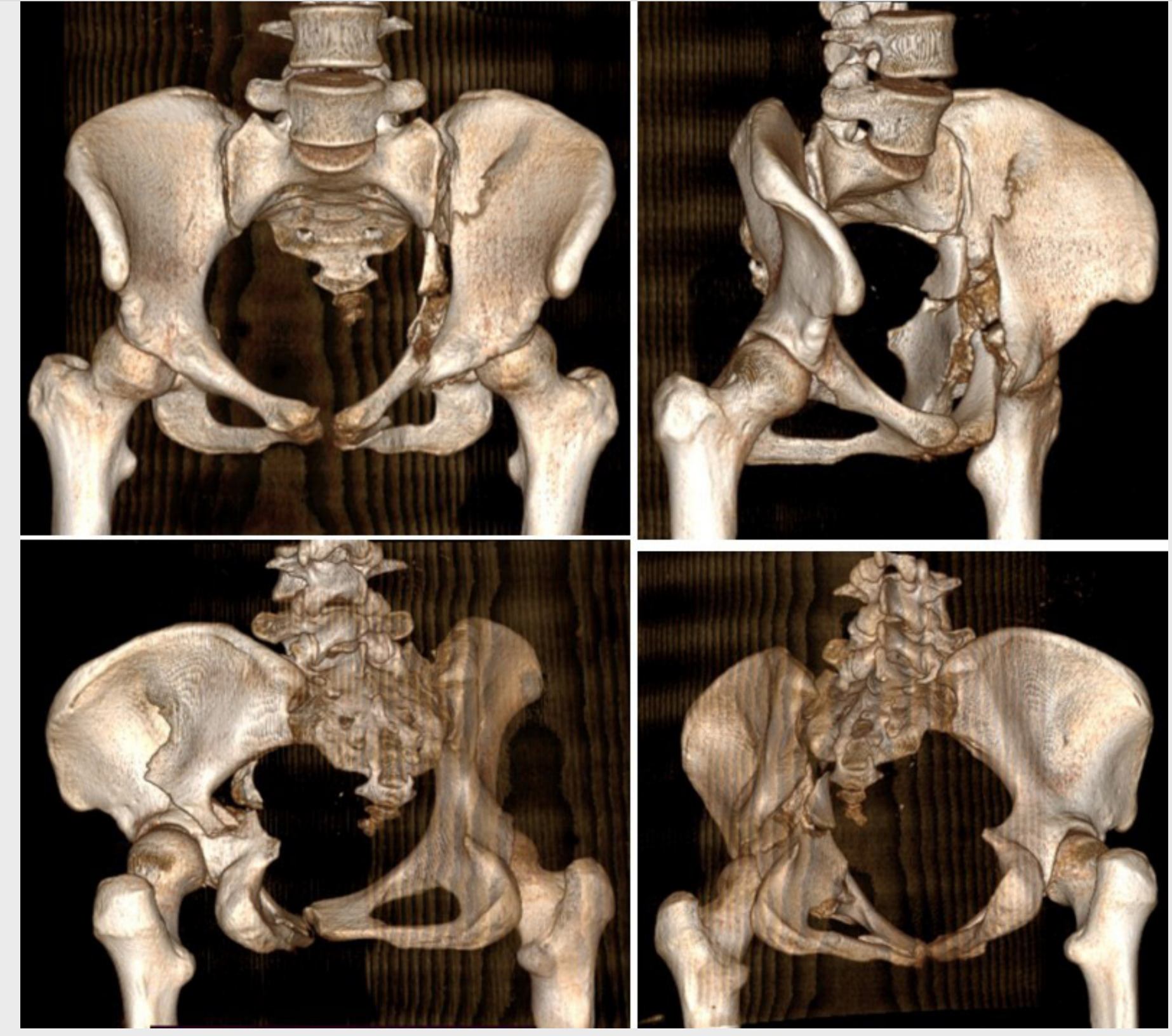
Παρουσιάζουμε μια σύνθετη κάκωση όπου παράλληλα με τη μορφολογία πυελικού κατάγματος ενηλίκου είχαμε ευρήματα κακώσεων παιδικού σκελετού και για αυτό χρειάστηκε συνδυασμός τεχνικών διαφορετικών ηλικιακών ομάδων.

ΥΛΙΚΟ

Κορίτσι 14 ετών παραπέμφθηκε από κεντρικό δημόσιο νοσοκομείο των Αθηνών μετά από τροχαίο ατύχημα όπου υπέστη συντριπτικό κάταγμα (Αρ) κοτύλης 2 κολωνών με επέκταση σε λαγόνιο και αστάθεια σύστοιχης ηβικής σύμφυσης και ιεραλογονίου. (CT-Εικόνα 1).



Οι 3D ανασυνθέσεις ήταν δηλωτικές της συντριβής, της αστάθειας αλλά εμφάνιζαν και επέκταση στο λαγόνιο (Εικόνα 2).



ΕΠΕΜΒΑΣΗ-ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Διεγχειρητικά επιλέξαμε την **Πρόσθια Ενδοπυελική Προσπέλαση** (Anterior Intrapelvic Approach) ή **Τροποποιημένη Stoppa μαζί με τα 2 έξω παράθυρα της λαγυνοβουβωνικής.**

Διαπιστώσαμε αδυναμία ανάταξης της πρόσθιας κολώνας και της τετράπλευρης επιφάνειας η οποία είχε πέσει μέσα στην αληθή πυέλο. Τελικά αποκαλύφθηκε ότι το λαγόνιο είχε υποστεί πλαστική παραμόρφωση η οποία και εμπόδιζε να ανατάξουμε.

Με μεγάλη επιφύλαξη διότι θα αυξάναμε έτσι τη νοσηρότητα της κάκωσης, μετατρέψαμε με οστεοτομία λαγονίου την παραμόρφωση σε κάταγμα και ανατάξαμε επιτυχώς. Τότε οστεοσύνθεσαμε την οστεοτομία, την τετράπλευρη με ειδική πλάκα και σταθεριοποιήσαμε ανοικτά την αριστερή ιερολαγόνιο και ηβική σύμφυση.

(Εικόνα 3α-3β-3γ)

ΣΥΖΗΤΗΣΗ-ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η ασθενής 6 εβδομάδες μετεγχειρητικά αρχίζει να βαδίζει χωρίς άλγος. (Εικόνα 3δ-3ε-3ζ)
Η πλαστική παραμόρφωση πυέλου πάντα πρέπει να είναι στο μυαλό του χειρουργού πυέλου ειδικά σε παιδιά και εφήβους.

