

# ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΙ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΣΠΑΝΙΟΥ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΜΕ ΑΜΦΟΤΕΡΟΠΛΕΥΡΑ ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ ΔΙΑΦΥΣΗΣ ΜΗΡΙΑΙΩΝ ΣΕ ΘΗΡΙΩΔΗ ΝΕΟ ΑΣΘΕΝΗ

## ΠΟΙΟΣ ΕΙΝΑΙ Ο ΕΝΔΕΔΕΙΓΜΕΝΟΣ ΤΡΟΠΟΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ;

Ανδρονίκη Κυπριανού, Γεώργιος Γουρτζελίδης, Κωνσταντίνα Σώλου, Βαγγέλης Ζαχαράκης, Θησέας Κάψης, Ιωάννης Παπαχρήστος

### Ορθοπαιδική Κλινική Γ.Ν.Πειραιά Τζάνειο

#### Εισαγωγή:

Ενώ η ενδεδειγμένη αντιμετώπιση κλειστών μεμονωμένων καταγμάτων διάφυσης μηριαίου είναι η ορθόδρομη ενδομυελική ήλωση, διχογνωμία υφίσταται στην επιλογή μεθόδου αντιμετώπισης όταν έχουμε ταυτόχρονα αμφοτερόπλευρα κατάγματα εντοπιζόμενα στις μηριαίες διαφύσεις. Παρουσιάζουμε την εμπειρία μας σε ένα δύσκολο περιστατικό με αμφοτερόπλευρα κλειστά διαφυσιακά μηριαία κατάγματα σε πολύ ογκώδη νεαρό ασθενή.

#### Σκοπός:

Παρουσιάζεται μια περίπτωση αμφοτερόπλευρου κατάγματος της διάφυσης του μηριαίου οστού μετά από τροχαίο ατύχημα με δίκυκλο. Ο ασθενής αντιμετωπίστηκε με ανάστροφη ενδομυελική ήλωση σε μία συνεδρία.

#### Υλικό και μέθοδος:

Ανδρας υγιής 22 ετών προσεκομίσθη μετά από τροχαίο ως οδηγός δίκυκλου με μεμονωμένα συντριπτικά κλειστά κατάγματα διάφυσης άμφω μηριαίων όντας νευραγγειακά φυσιολογικός. (Εικόνα 1) Είχε θηριώδη σωματότυπο με ύψος 1.92, βάρος 170 κιλά και μυώδη σωματοδομή. Λόγω της σοβαρότητας του περιστατικού και για καλύτερη προετοιμασία (μεσολαβούσε σαββατοκύριακο) υπεβλήθη σε επέμβαση την 3<sup>η</sup> μετατραυματική ημέρα. Δεδομένου της αμφοτερόπλευρης εντόπισης και της σωματοδομής αποκλείστηκε η ορθόδρομη ήλωση διότι θα ήταν αδύνατο να γίνει ασφαλής freehand περιφερική στόχευση και επίσης λόγω του εύρους του ασθενή θα ήταν δυσχερής η εύρεση του σημείου εισόδου στον τροχαντήρα. Διενεργήθηκε σε μια συνεδρία τμηματικά ανάστροφη ήλωση ασφαλιζόμενη και με γλυφανισμό ξεκινώντας πρώτα από το Δεξιό σκέλος που ήταν και το πιο συντριπτικό. (Εικόνα 2). Μετεγχειρητικά επεπλάκη από λιπώδη εμβολή και νοσηλεύθηκε σε ΜΕΘ για 10 ημέρες. Εξήλθε μετά από 2 εβδομάδες χωρίς περαιτέρω προβλήματα

#### Αποτελέσματα:

Στους 9 μήνες μετεγχειρητικά η πώρωση έχει πλήρως επιτευχθεί με ευμεγέθη πώρο και ο ασθενής βαδίζει κανονικά έχοντας επιστρέψει στην εργασία του. Παραπονείται για επιγονατιδομηριαίο πόνο δεξιά που θα αντιμετωπισθεί κατά την αφαίρεση του ήλου. (Εικόνα 3)

#### Συμπεράσματα:

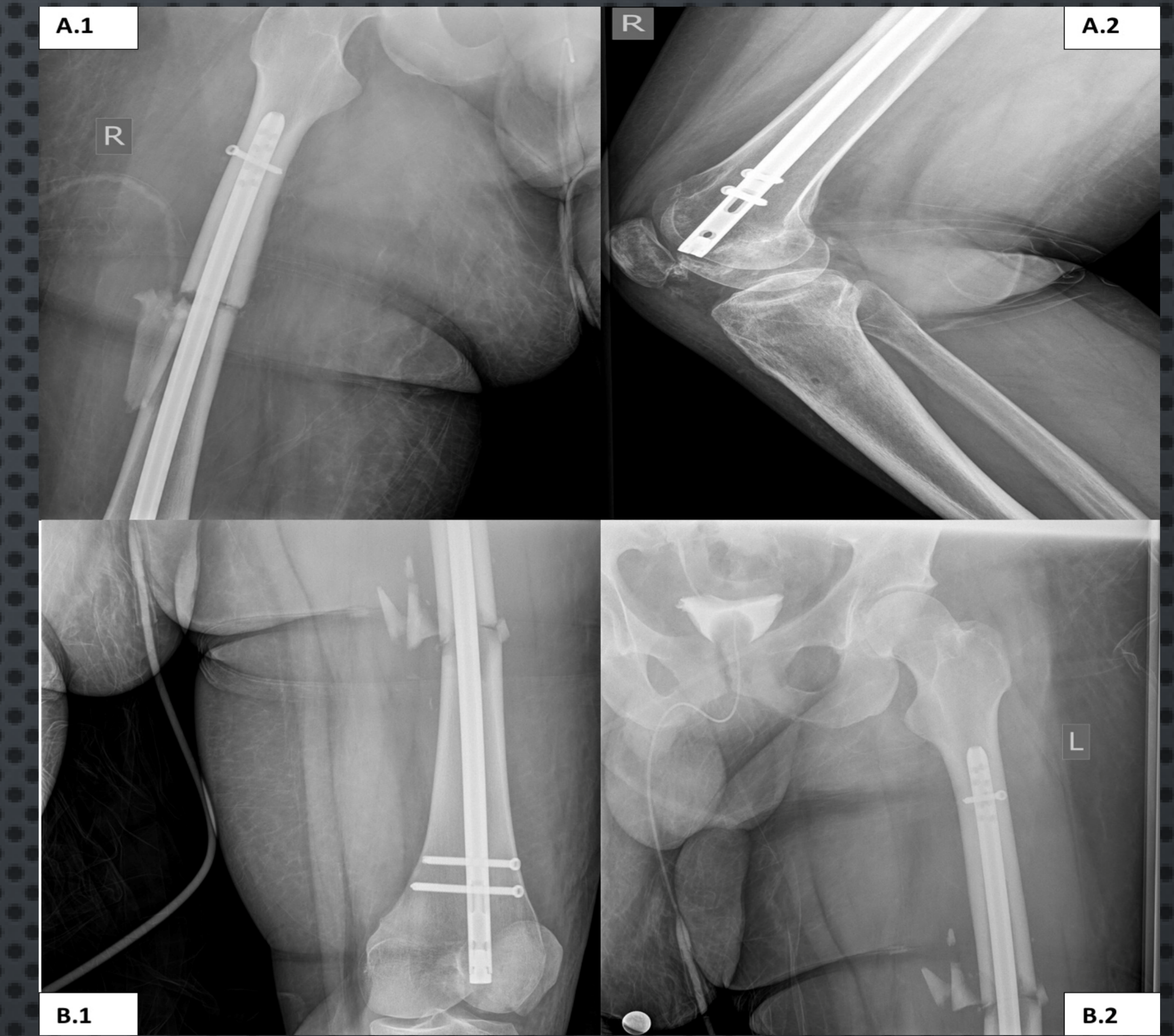
Σε αμφοτερόπλευρα διαφυσιακά κλειστά κατάγματα η ανάστροφη ενδομυελική ήλωση αποτελεί μια ρεαλιστική και αποτελεσματική λύση ειδικά σε ογκώδεις αρρώστους. Η λιπώδης εμβολή αποτελεί γνωστό πρόβλημα ειδικά σε άμφω κατάγματα και ελαχιστοποιείται με την ασφαλή αλλά ταχεία χειρουργική επέμβαση.

#### Βιβλιογραφία:

- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33621700/>
- <https://surgeryreference.aofoundation.org/orthopedic-trauma/adult-trauma/femoral-shaft/simple-spiral-middle-1-3-fractures/retrograde-nailing?searchurl=%2fsearchresults#insertion-of-the-end-cap>
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK556057/>



**Εικόνα 1**



**Εικόνα 2**



**Εικόνα 3**