

Ουρανία Κούκου¹, Λάμπρος Παππάς², Δημήτριος Λύτρας¹, Μεμέτ Μουράτ¹, Γεώργιος Γιάνκου¹, Αϊλίν Γουσουόφογλου¹, Χρήστος Μπογιατζής¹
1: Ορθοπαιδική Κλινική ΕΣΥ, ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης 2: Ορθοπαιδική Κλινική ΓΝ Διδυμοτείχου

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Το τραυματικό πρόσθιο εξάρθρωμα γόνατος επί ολικής αρθροπλαστικής είναι σπάνιο και πρέπει να αντιμετωπίζεται άμεσα για την βιωσιμότητα του κάτω άκρου. Παρουσιάζουμε την χειρουργική αντιμετώπιση ασθενούς με τραυματικό πρόσθιο εξάρθρωμα γόνατος επί ολικής αρθροπλαστικής και ταυτόχρονα θρόμβωση της ιγνυακής αρτηρίας. Η ασθενής αντιμετωπίστηκε από τους αγγειοχειρουργούς με φλεβική παράκαμψη της ιγνυακής αρτηρίας. Η ορθοπαιδική αντιμετώπιση συνίστατο σε εκτίμηση της ολικής αρθροπλαστικής του γόνατος με έλεγχο αστάθειας, η οποία αντιμετωπίστηκε άμεσα με εξωτερική οστεοσύνθεση γεφύρωσης της άρθρωσης του γόνατος στις 30ο κάμψης (knee-spanning external fixation). Η μέθοδος αποτελεί ασφαλή λύση για την σταθεροποίηση ενός παραμένοντα ασταθούς γόνατος μετά και από επείγουσα αγγειακή επέμβαση.

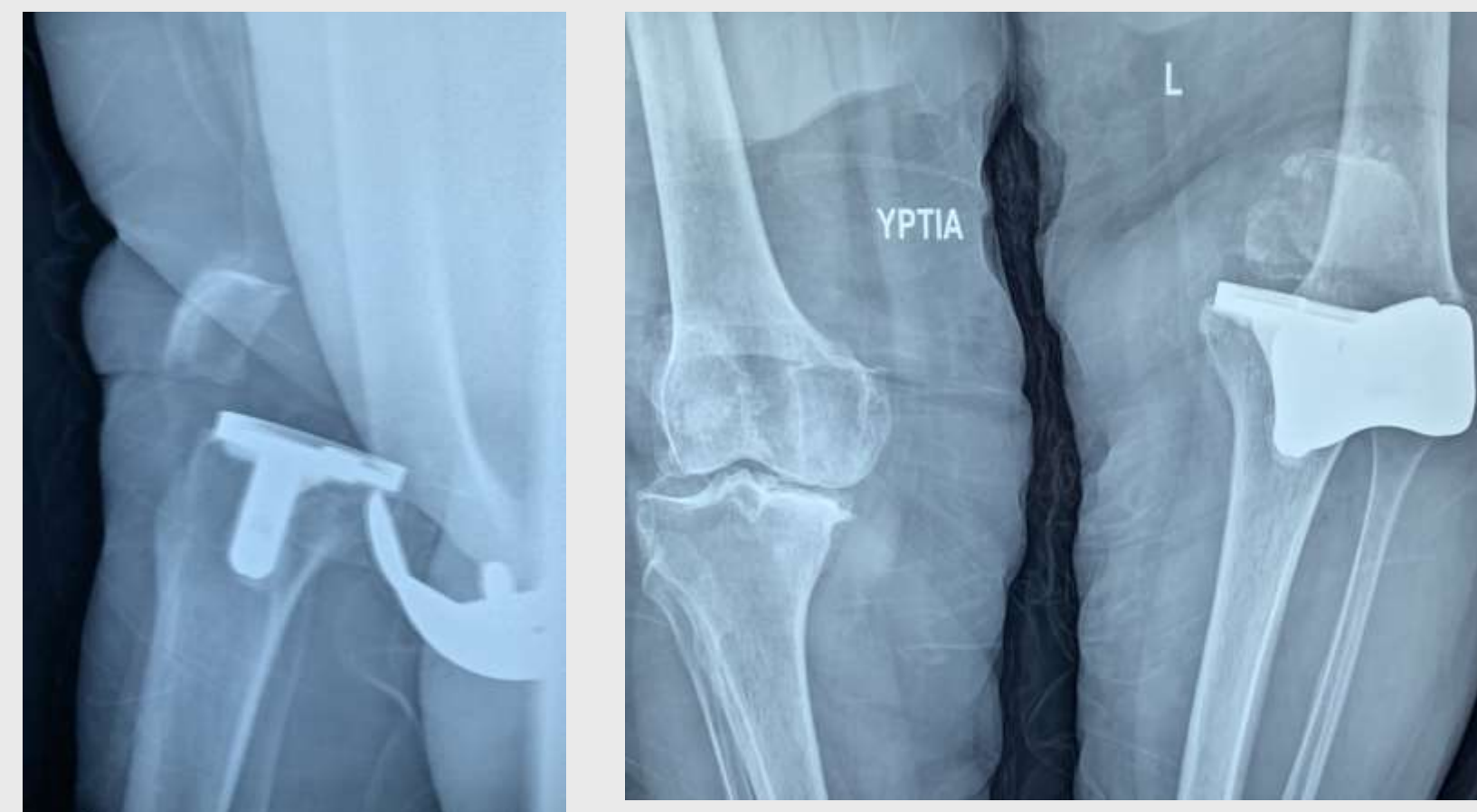
Εισαγωγή

Το τραυματικό πρόσθιο εξάρθρωμα γόνατος επί ολικής αρθροπλαστικής είναι σπάνιο και συνοδεύεται συνήθως από νευραγγειακές βλάβες.

Σκοπός

Το τραυματικό πρόσθιο εξάρθρωμα γόνατος επί ολικής αρθροπλαστικής με αγγειακή κάκωση πρέπει να αντιμετωπίζεται άμεσα για την βιωσιμότητα του κάτω άκρου. Παρουσιάζουμε την χειρουργική αντιμετώπιση ασθενούς με τραυματικό πρόσθιο εξάρθρωμα γόνατος επί ολικής αρθροπλαστικής επιφανείας και ταυτόχρονο τραυματισμό της ιγνυακής αρτηρίας.

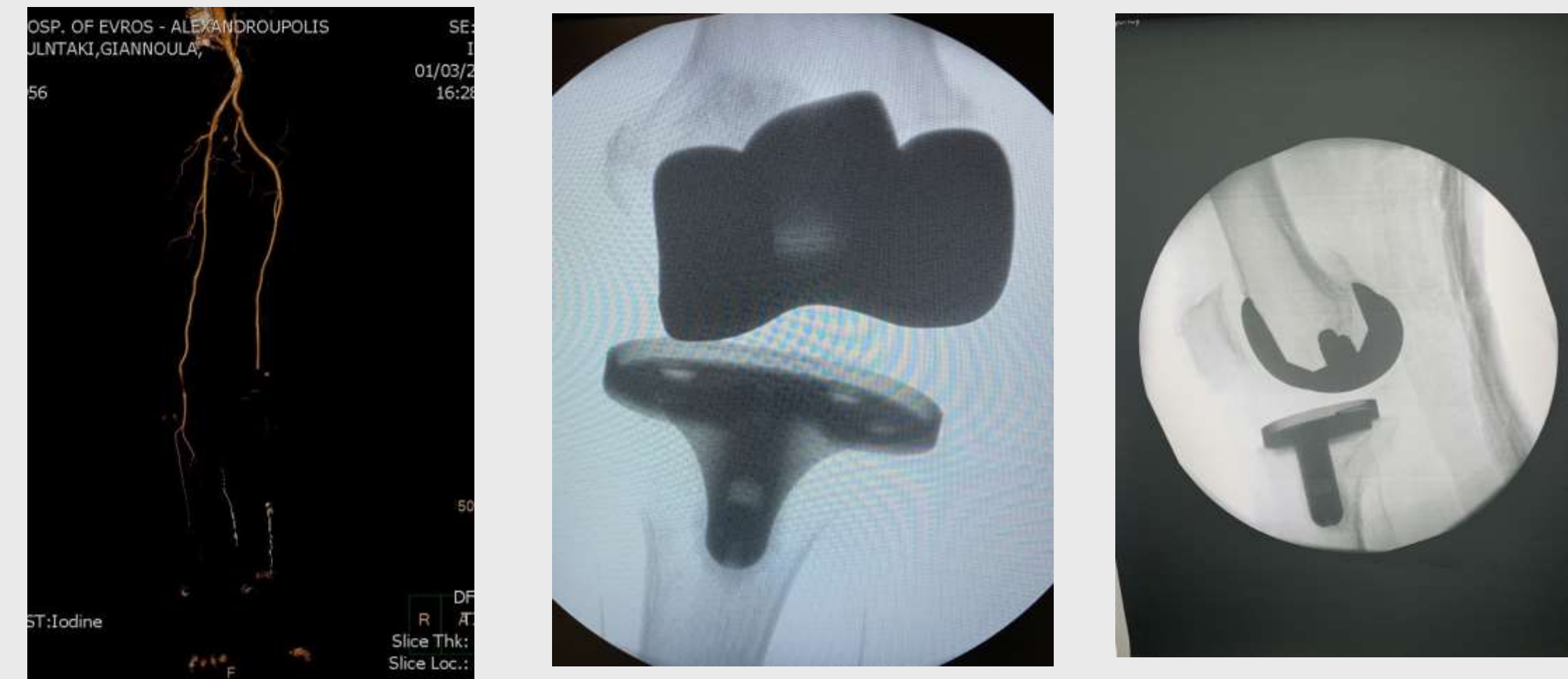
ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΕΣ



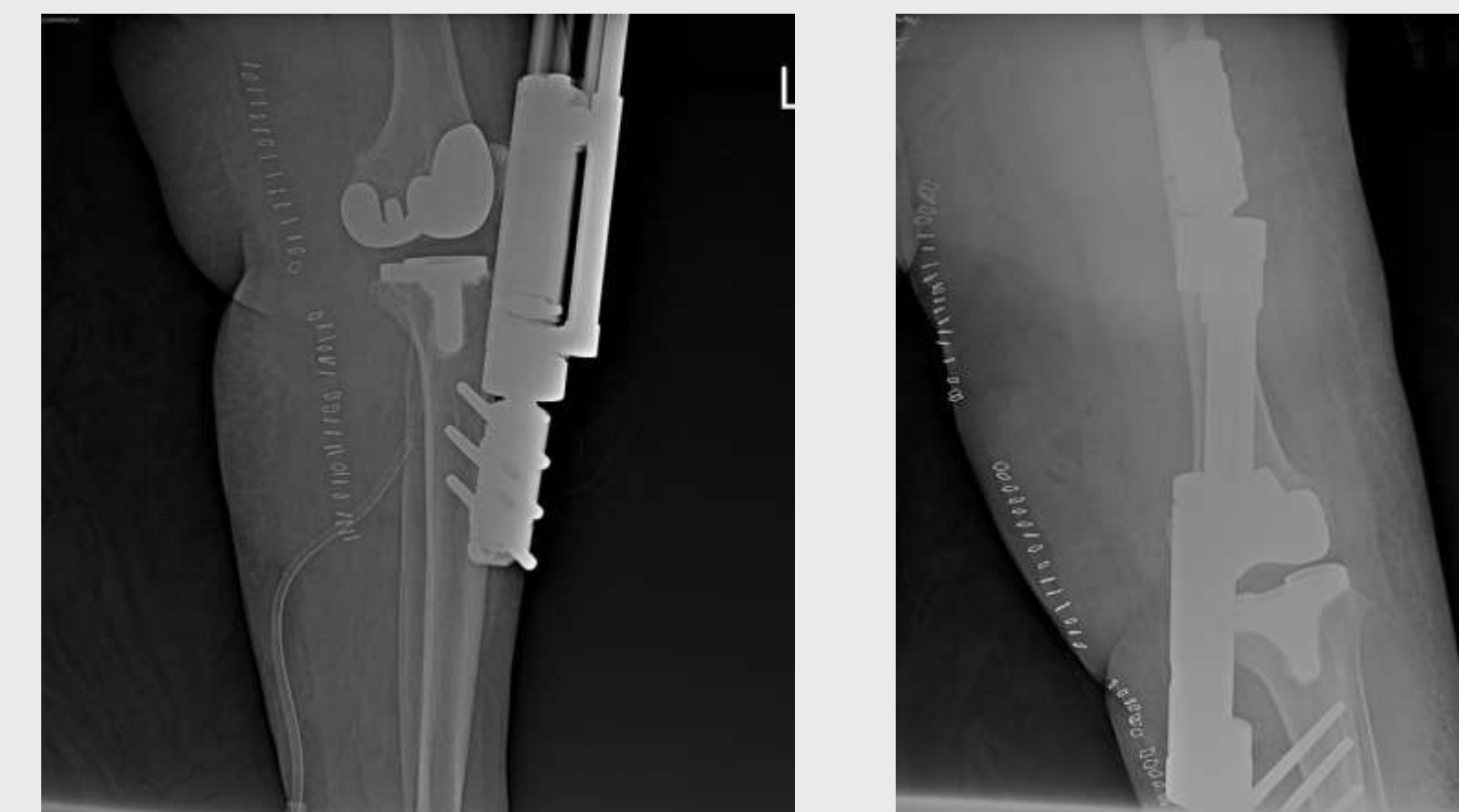
Υλικό – Μέθοδος

Γυναίκα ασθενής, 67 ετών, προσήλθε στο Τμήμα Επειγόντων, μετά από κάκωση αριστερού γόνατος χαμηλής βίας. Κλινικά, το γόνατο είχε χαρακτηριστική παραμόρφωση και κάτωθεν αυτού το σκέλος ήταν ψυχρό, χωρίς σφύξεις. Δεν διαπιστώθηκε νευρολογική βλάβη. Η ασθενής προ 10 ετίας είχε υποβληθεί σε ολική αρθροπλαστική επιφανείας αριστερού γόνατος. Με τον ακτινολογικό έλεγχο και την CT αγγειογραφία ανεδείχθη πρόσθιο εξάρθρωμα γόνατος και θρόμβωση ιγνυακής αρτηρίας. Η ασθενής οδηγήθηκε άμεσα στο χειρουργείο για ανάταξη του εξάρθρωματος και φλεβική παράκαμψη της ιγνυακής αρτηρίας. Με το πέρας της αγγειοχειρουργικής επέμβασης διαπιστώθηκε και υπό ακτινολογικό έλεγχο αστάθεια της άρθρωσης του γόνατος στις δοκιμασίες ραιβότητας- βλαισότητας. Αντιμετώπιστηκε άμεσα με εξωτερική οστεοσύνθεση γεφύρωσης της άρθρωσης του γόνατος στις 30ο κάμψης (knee-spanning external fixation).

CT , ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΟΣ Α/ΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ



ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ Α/ΕΣ



Αποτελέσματα

Μετά την χειρουργική αντιμετώπιση το σκέλος επανέκτησε σφύξεις. Το σύστημα εξωτερικής οστεοσύνθεσης γεφύρωσης του γόνατος διατηρούσε σταθερή την άρθρωση. Η ασθενής μετά από 2 εβδομάδες περπατούσε με φόρτιση στα όρια του πόνου. Στις 8 εβδομάδες αφαιρέθηκε το σύστημα εξωτερικής οστεοσύνθεσης και διαπιστώθηκε 2+ πλάγια αστάθεια. Τοποθετήθηκε κηδεμόνας γόνατος με γωνιόμετρο για 6 μήνες. Η ασθενής είναι ευχαριστημένη με το τελικό αποτέλεσμα και δεν δέχεται αντικατάσταση της ολικής αρθροπλαστικής γόνατος.

Συμπεράσματα

Το πρόσθιο εξάρθρωμα γόνατος επί ολικής αρθροπλαστικής με αγγειακή βλάβη, είναι σπάνιος αλλά δυνητικά καταστροφικός τραυματισμός. Το σύστημα εξωτερικής οστεοσύνθεσης γεφύρωσης του γόνατος φαίνεται να αποτελεί ασφαλή λύση για την σταθεροποίηση ενός παραμένοντα ασταθούς γόνατος μετά και από επείγουσα αγγειακή επέμβαση.

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

ΚΟΥΚΟΥ ΟΥΡΑΝΙΑ
ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΣΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ
Email: rkoukou@yahoo.com

REFERENCES

1. Rare Case of Traumatic Anterior Knee Dislocation of Total Knee Arthroplasty With a Serious Neurovascular Injury. Novotny T, Vanaskova E, Soukup J. Arthroplast Today. 2021 Aug 9;10:171-174. doi: 10.1016/j.artd.2021.06.019.
2. Anterior prosthetic knee dislocation with acute vascular injury: A case report. Constantinescu D, Pavlis W, Berge DV, Barnhill S, Geller J, Vitella FE. Ann Med Surg (Lond). 2022 Mar 1;75:103425. doi: 10.1016/j.amsu.2022.103425.