

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΥΝΤΡΙΠΤΙΚΟΥ ΥΠΕΡΔΙΑΚΟΝΔΥΛΙΟΥ ΚΑΤΑΓΜΑΤΟΣ ΜΗΡΙΑΙΟΥ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ 17 ΕΤΩΝ ΜΕ ΧΡΗΣΗ ΑΝΑΓΓΕΙΩΝ ΟΣΤΙΚΩΝ ΤΕΜΑΧΙΩΝ ΜΕΓΑΛΟΥ ΜΗΚΟΥΣ ΩΣ ΑΥΤΟΜΟΣΧΕΥΜΑΤΑ

Δρ Γαρπόζης, Δρ Κίσης

Εισαγωγή

Τα υπερδιακονδύλια κατάγματα μηριαίου σε νεαρή ηλικία αποτελούν κακώσεις υψηλής ενέργειας οι οποίες συνοδεύονται από ψηλή νοσηρότητα. Η θεραπεία τους είναι κατά κανόνα χειρουργική. Μετά την οστεοσύνθεση εμφανίζονται ψηλά ποσοστά επιπλοκών όπως ψευδάρθρωση, δυσκαμψία γόνατος, πώρωση σε πλημμελή θέση, αστοχία υλικών και λοίμωξη.

Σκοπός

Η παρουσίαση ενός περιστατικού άνδρα 17 ετών με ανοικτό υπερδιακονδύλιο κάταγμα μηριαίου AO 33C3 Gustilo 3a το οποίο αντιμετωπίστηκε χειρουργικά με τα αποτελέσματα να είναι πέραν των ικανοποιητικών.

Υλικό και μέθοδος

Ασθενής άρρεν 17 ετών προσκομίσθηκε μετά από τροχαίο ατύχημα με ανοικτό υπερδιακονδύλιο κάταγμα μηριαίου AO 33C3 Gustilo 3a δεξιά χωρίς νευραγγειακή βλάβη. Σε πρώτη φάση εφαρμόστηκε εξωτερική οστεοσύνθεση. Σε δεύτερο χρόνο ακολούθησε ανοικτή ανάταξη μέσω πλάγιας προσπέλασης με παρεπιγονατιδική επέκταση και οστεοσύνθεση με ελεύθερες βίδες στην αρθρική επιφάνεια και κλειδούμενη πλάκα γεφύρωσης στην μετάφυση. Η συντριβή στην διάφυση-μετάφυση ήταν εκτεταμένη, **το μεγαλύτερο ελεύθερο τεμάχιο είχε μήκος περίπου 10εκ και περιφέρεια 2/3 της διάφυσης**. Στερείτο περισσέτου και συνεπώς αγγείωσης, ωστόσο έγινε επιμελής έκπλυση και χρησιμοποιήθηκε ως οστικό αυτομόσχευμα. 9 μήνες μετεγχειρητικά η πώρωση είναι ικανοποιητική και τα οστικά τεμάχια συμπεριλαμβανομένου του κύριου τεμαχίου ενσωματώθηκαν, ωστόσο ο ασθενής αναφέρει πόνο και δυσκαμψία γόνατος. Ακολούθησε αφαίρεση μιας βίδας από την αρθρική επιφάνεια, χειρισμός γόνατος υπό αναισθησία και αρθροσκοπική αρθρόλυση.

Συμπεράσματα

Τα υπερδιακονδύλια κατάγματα μηριαίου σε νεαρή ηλικία εκτός από την αρχική αντιμετώπιση απαιτούν και στενή μετεγχειρητική παρακολούθηση για άμεση παρέμβαση εάν παρουσιαστούν επιπλοκές. Ελεύθερα-ανάγγεια οστικά τεμάχια ακόμα και μεγάλου μεγέθους μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως αυτομόσχευμα για να ενισχύσουν μηχανικά την οστεοσύνθεση αλλά και να ευοδώσουν τον σχηματισμό οστίτη ιστού χάρη στις οστεοκαθοδηγητικές τους ιδιότητες.



Αποτελέσματα

Ο ασθενής βρίσκεται στον 26ο μετεγχειρητικό μήνα. Δεν αναφέρει πόνο και μπορεί να συμμετέχει σε αθλητικές δραστηριότητες. Εύρος κίνησης 0-120 μοίρες. Παρατηρείται βλαιοποίηση του μηριαίου οστού της τάξης των 7 μοιρών η οποία δύναται να αντιμετωπισθεί μετέπειτα με οστεοτομία.

