

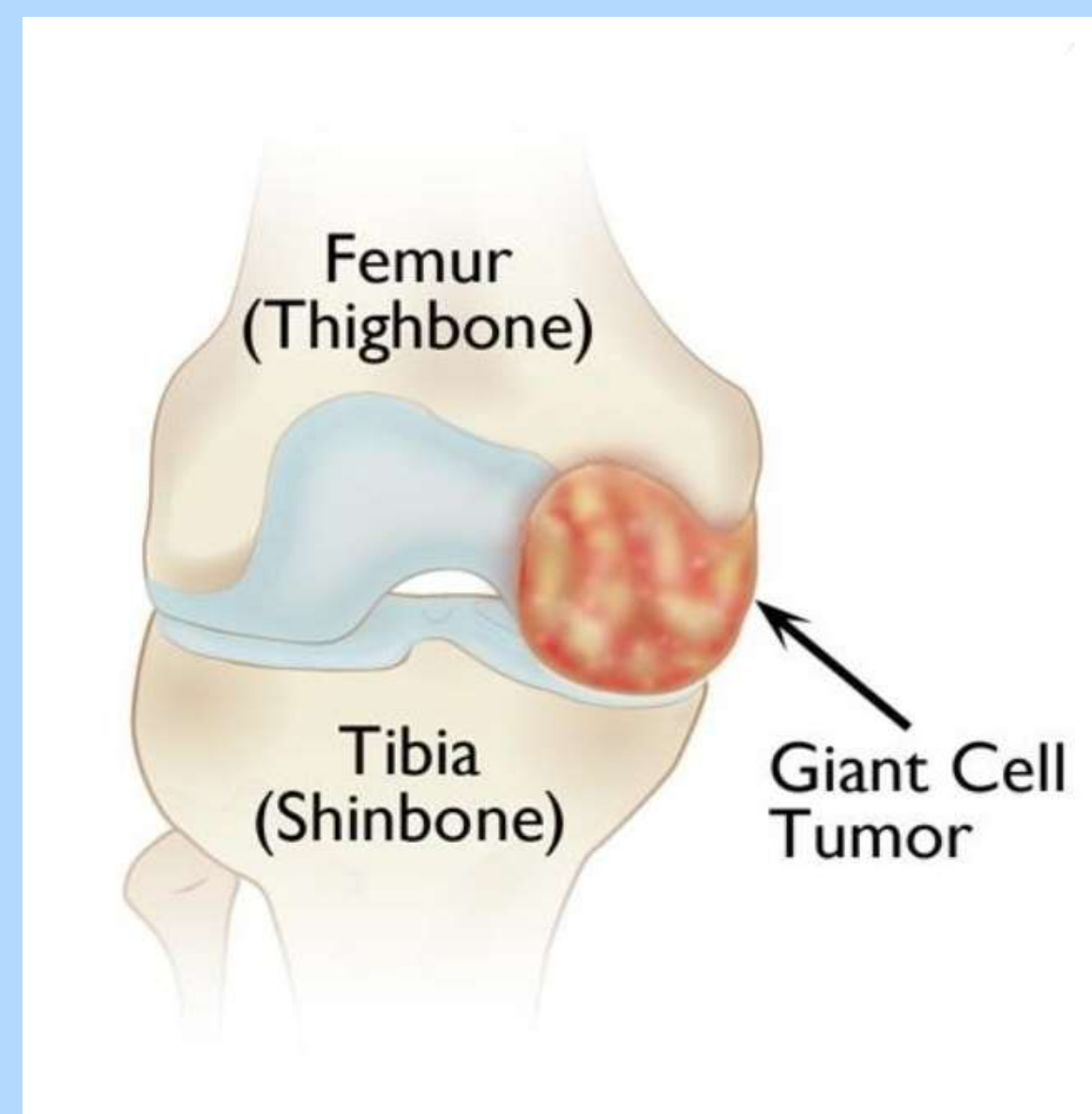
# ΟΛΙΚΗ ΑΡΘΡΟΠΛΑΣΤΙΚΗ ΓΟΝΑΤΟΣ ΕΠΙ ΕΔΑΦΟΥΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΗΘΕΝΤΟΣ ΓΙΓΑΝΤΟΚΥΤΤΑΡΙΚΟΥ ΟΓΚΟΥ

Ρώσση Μυρσίνη<sup>1</sup>, Πασσάδη Καλλιρόη Αντωνία<sup>1</sup>, Κουρκουνάκης Μιχαήλ<sup>1</sup>, Μιχαήλ Σπυρίδων<sup>1</sup>, Μητσικώστας Παντελής<sup>1</sup>, Ζαχαράκης Νικόλαος<sup>1</sup>, Σοράνογλου Βασίλειος<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Γ. Γεννηματάς»

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Ο γιγαντοκυτταρικός όγκος των οστών είναι συνήθως καλοήθης, και η θεραπεία στοχεύει στην αφαίρεση της βλάβης και πλήρωση του ελλείμματος. Παρουσιάζουμε την περίπτωση ασθενούς που υποβλήθηκε σε ολική αρθροπλαστική γόνατος περιοριστικού τύπου σε έδαφος χειρουργηθέντος γιγαντοκυτταρικού όγκου, χωρίς να καταστεί αναγκαία η αφαίρεση του οστικού τσιμέντου. Κατά την τελευταία επανεξέταση, 18 μήνες μετεγχειρητικά, βαδίζει με πλήρη φόρτιση και λειτουργικό εύρος κίνησης. Η αφαίρεση του οστικού τσιμέντου δεν αποτελεί μονόδρομο κατά τη χειρουργική αντιμετώπιση τέτοιων περιστατικών.



(<https://orthoinfo.aaos.org>)

## ΑΛΛΗΛΟΓΡΑΦΙΑ

Μυρσίνη Ρώσση  
ΓΝΑ «Γ. Γεννηματάς»,  
Β' Ορθοπαιδική Κλινική  
Διευθ.: Μεσογείων 154, 11527  
Τηλ.: 2132032574  
Email: mirsinirossi@gmail.com

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο γιγαντοκυτταρικός όγκος είναι συνήθως καλοήθης, με συχνότερη εντόπιση τη μετάφυση μακρών οστών, προσβάλλοντας πιο συχνά γυναίκες ηλικίας 20-45 ετών.

Πρόκειται για αμιγώς οστεολυτική βλάβη της μετάφυσης που εκτείνεται στην επίφυση και συχνά φτάνει μέχρι το υποχόνδριο οστό.

Η θεραπεία στοχεύει στην αφαίρεση της βλάβης και πλήρωση του οστικού κενού με διατήρηση της σύστοιχης άρθρωσης.

## ΣΚΟΠΟΣ

Παρουσιάζουμε την περίπτωση ασθενούς που υποβλήθηκε σε ολική αρθροπλαστική γόνατος επί εδάφους χειρουργηθέντος γιγαντοκυτταρικού όγκου.



Εικόνα 1



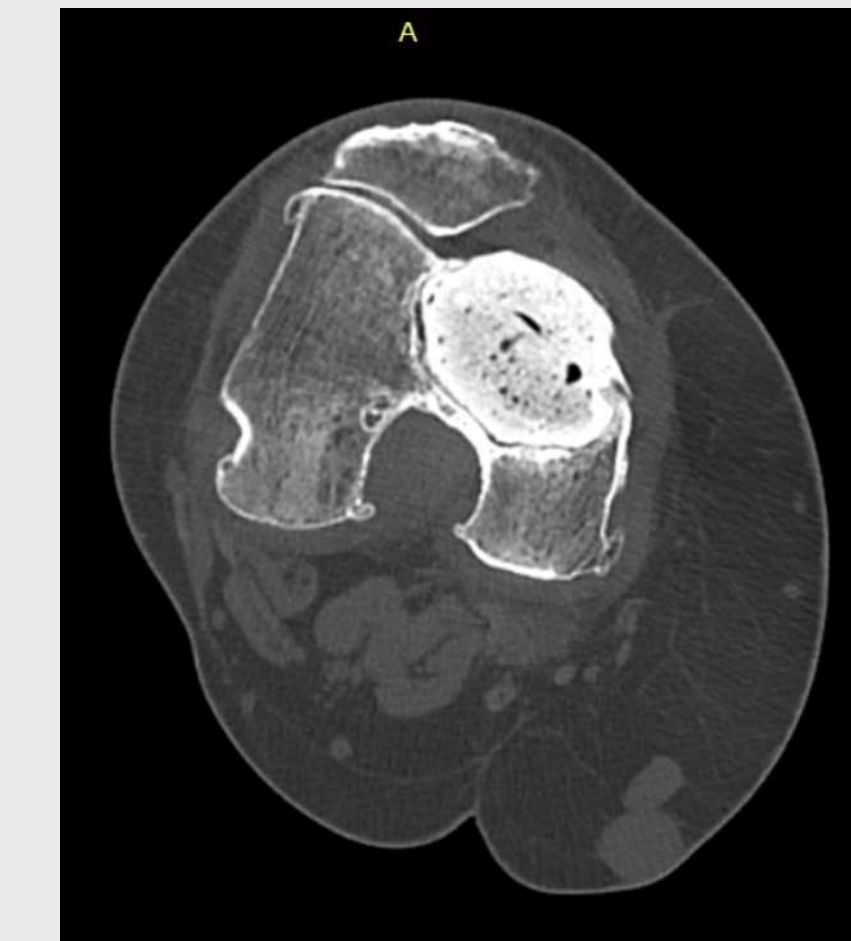
Εικόνα 2

## ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

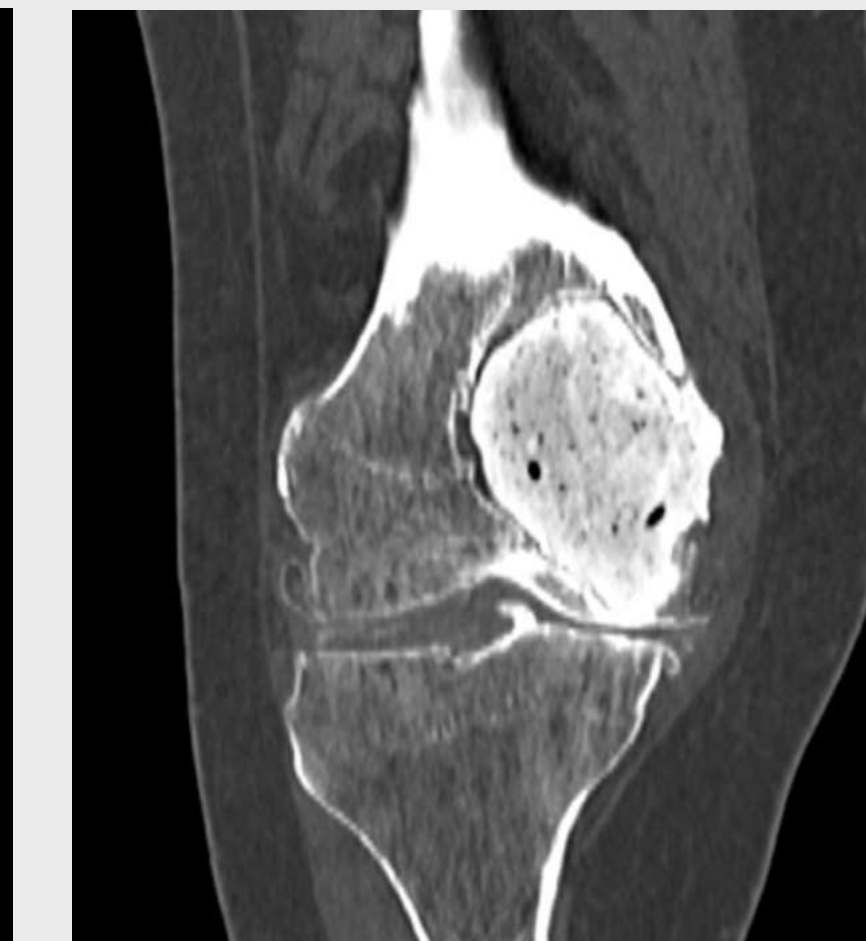
Θήλυ ασθενής, 73 ετών, διεγνώσθη με οστεοαρθρίτιδα δεξιού γόνατος. Σε μικρότερη ηλικία είχε υποβληθεί σε απόξεση γιγαντοκυτταρικού όγκου σύστοιχου έσω μηριαίου κονδύλου και πλήρωση του οστικού ελλείματος με οστικό τσιμέντο (εικ. 1,2). Στα πλαίσια του προεγχειρητικού σχεδιασμού, υπεβλήθη σε αξονική τομογραφία γόνατος (εικ. 3,4) για να αξιολογηθούν τα πιθανά οστικά ελλείματα και η διεπιφάνεια οστού και τσιμέντου. Ακολούθησε ολική αρθροπλαστική γόνατος περιοριστικού τύπου με χρήση στείλων στη μηριαία και κνημιαία πρόθεση (εικ. 5,6,7), χωρίς να καταστεί αναγκαία η αφαίρεση του οστικού τσιμέντου.

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

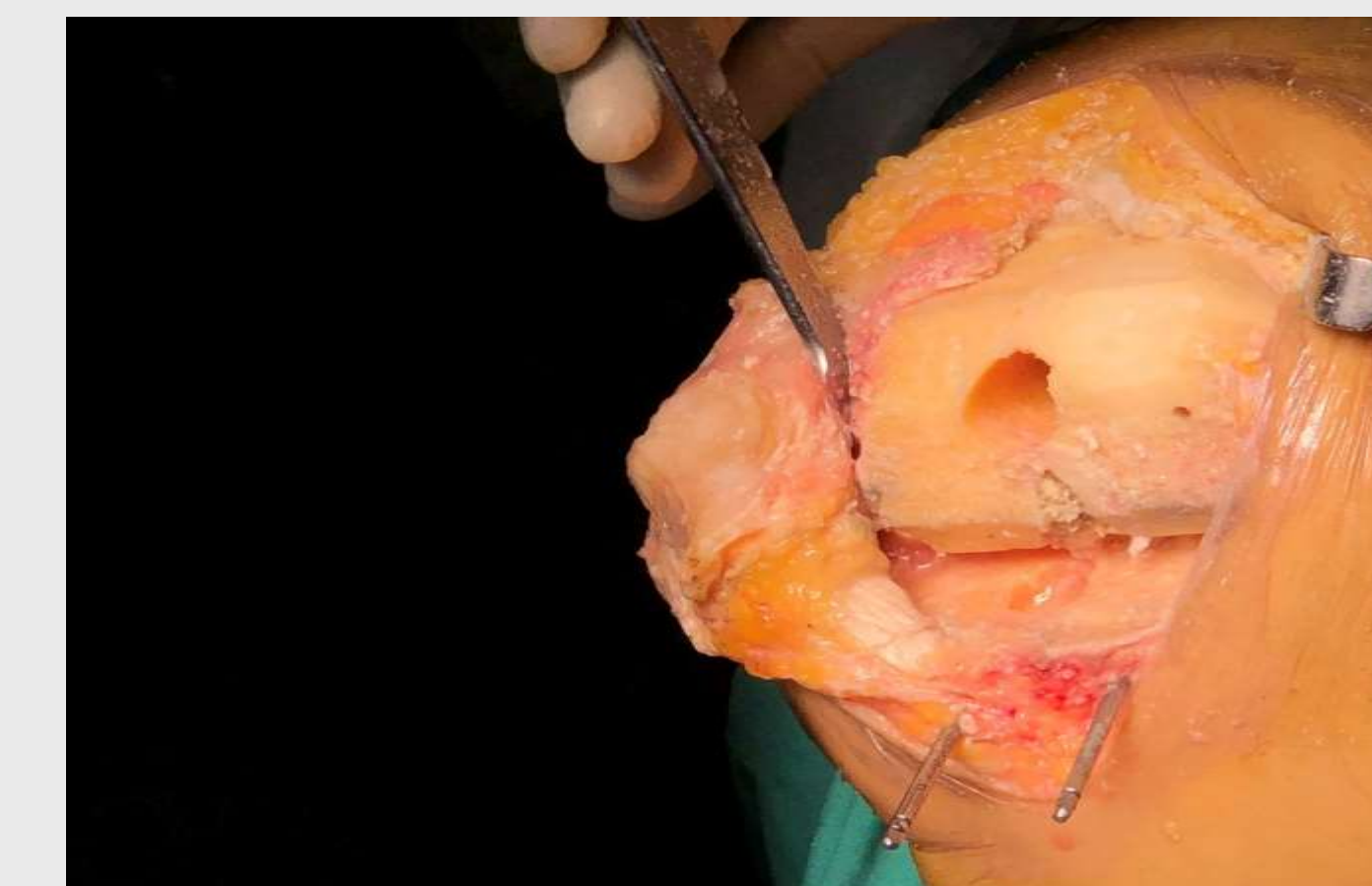
Η μετεγχειρητική πορεία ήταν ομαλή. Η ασθενής κινητοποιήθηκε αρχικά με μερική και στη συνέχεια με πλήρη φόρτιση, ακολουθώντας στοχευμένο πρόγραμμα φυσικοθεραπευτικής αποκατάστασης. Κατά την τελευταία επανεξέταση, 18 μήνες μετεγχειρητικά (εικ. 8), βαδίζει με πλήρη φόρτιση και λειτουργικό εύρος κίνησης στο σύστοιχο γόνατο.



Εικόνα 3



Εικόνα 4



Εικόνα 5



Εικόνα 6



Εικόνα 7

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Ασθενείς οι οποίοι έχουν υποβληθεί σε αντίστοιχη χειρουργική θεραπεία γιγαντοκυτταρικού όγκου και χρήζουν ολικής αρθροπλαστικής γόνατος, θα πρέπει να υποβάλλονται σε σωστό προεγχειρητικό σχεδιασμό, ώστε να επιλέγεται ο καταλληλότερος τύπος αρθροπλαστικής, χωρίς να είναι πάντα απαραίτητη η αφαίρεση του οστικού τσιμέντου.



Εικόνα 8

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

- Soares do Brito J, Spranger A, Almeida P, Portela J, Barrientos-Ruiz I. Giant cell tumour of bone around the knee: a systematic review of the functional and oncological outcomes. EFORT Open Rev. 2021;6(8):641-50.
- Ebeid WA, Badr IT, Mesregah MK, Hasan BZ. Incidence and progression of osteoarthritis following curettage and cementation of giant cell tumor of bone around the knee: long-term follow-up. J Orthop Traumatol. 2023;24(1):11.
- Zylberberg A, Bayley G, Gala L, Kim PR. Primary total knee arthroplasty twenty years after distal femoral cement augmentation of a giant cell tumor. Case Rep Orthop. 2015;2015:283294.
- Nandkumar S, Ashok S, Selvin PV. Navigation assisted primary total knee arthroplasty sixteen years after giant cell tumor distal femoral cement augmentation. Int J of Orthop Sci. 2019;5(4): 923-7.