

**79°**  
Συνέδριο  
ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ  
Χειρουργικής  
Ορθοπαιδικής &  
Τραυματολογίας

04-07 Οκτωβρίου 2023  
Ξενοδοχείο Divani Caravel  
Αθήνα

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ  
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗΣ  
ΚΑΙ ΤΡΑΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ  
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΚΑΔΗΜΙΑΣ ΑΘΗΝΩΝ 2004

Professional Congress Organizer  
AFEA

# ΣΥΝΤΡΙΠΤΙΚΟ ΠΑΡΕΚΤΟΠΙΣΜΕΝΟ ΚΑΤΑΓΜΑ ΜΕΙΖΟΝΟΣ ΒΡΑΧΙΟΝΙΟΥ ΟΓΚΩΜΑΤΟΣ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΕΞΑΡΘΡΗΜΑ. ΟΣΤΕΟΣΥΝΘΕΣΗ ΜΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΟΣΤΙΚΩΝ ΑΓΚΥΡΩΝ ΚΑΙ ΤΕΧΝΙΚΗ DOUBLEROW. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ.

Φώτιος Παπαγεωργίου<sup>1,2</sup>, Νικόλαος Στεφάνου<sup>1</sup>, Γεώργιος Χαλάτσης<sup>1</sup>, Φίλιππος Ζήγγρας<sup>1</sup>, Ευστάθιος Κωνσταντίνου<sup>1</sup>, Αντώνιος Κουτάλος<sup>1</sup>, Ζωή Νταϊλιάννα<sup>1,2</sup>, Σωκράτης Βαρυτιμίδης<sup>1</sup>

1. Ορθοπαιδική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Λάρισα, Ελλάδα
2. Κλινική Χειρουργικής Χεριού, Άνω άκρου – Μικροχειρουργικής, Ιασώ Θεσσαλίας, Λάρισα, Ελλάδα

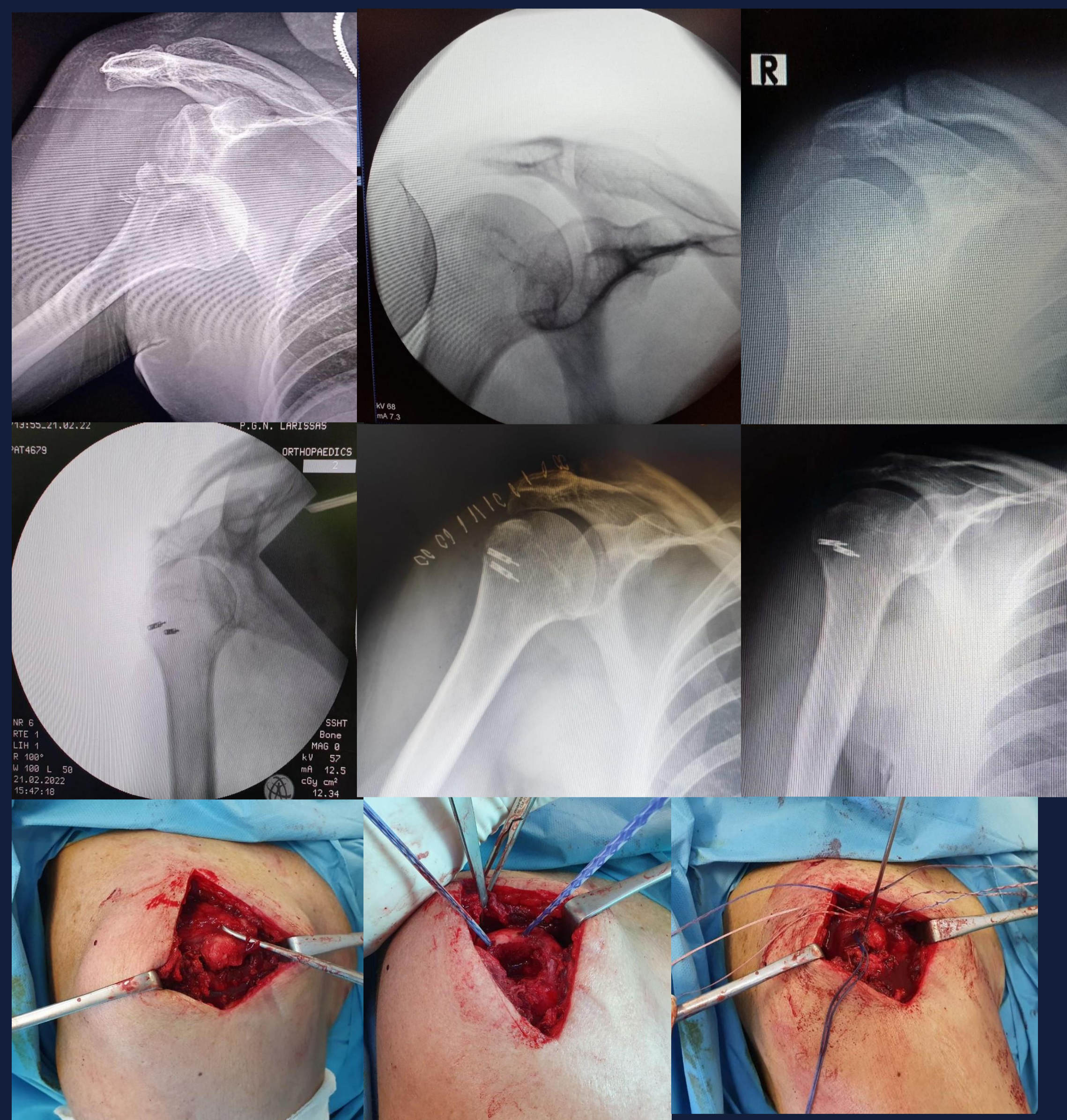


## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα κατάγματα του μείζονος βραχιονίου ογκώματος αποτελούν όχι σπάνιο καταγματικό πρότυπο, είτε ως μεμονωμένες κακώσεις είτε σαν συνοδές βλάβες σε εξάρθρημα της άρθρωσης του ώμου. Παρουσιάζεται μία τέτοια περίπτωση εξάρθρηματός ώμου με παρεκτοπισμένο κάταγμα μείζονος βραχιονίου ογκώματος, που αντιμετωπίστηκε χειρουργικά με χρήση οστικών αγκυρών.

## ΥΛΙΚΟ - ΜΕΘΟΔΟΣ

- Ασθενής 72 ετών, άρρεν, εξετάστηκε στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών μετά από αναφερόμενη κάκωση ώμου, με μηχανισμό απαγωγής – έξω στροφής. Κλινική και ακτινολογική εικόνα συμβατή με πρόσθιο εξάρθρημα ώμου και κάταγμα μείζονος βραχιονίου ογκώματος, χωρίς νευραγγειακή συμμετοχή.
- Πραγματοποιήθηκε κλειστή ανάταξη υπό αναισθησία, με ακτινοσκοπική επιβεβαίωση τόσο της ανάταξης όσο και της ικανοποιητικής θέσης του κατάγματος.
- Κατά τον επανέλεγχο, 2 εβδομάδες μετά τον τραυματισμό, παρατηρήθηκε παρεκτόπιση του κατάγματος του μείζονος βραχιονίου ογκώματος και λαμβάνοντας υπ' όψιν και την αδυναμία απαγωγής, ετέθη ένδειξη χειρουργικής αντιμετώπισης.
- Έλαβε χώρα ανοικτή ανάταξη και καθήλωση συντριπτικού κατάγματος μείζονος βραχιονίου ογκώματος με οστικές άγκυρες – suture-tapes, σε δύο γραμμές συρραφής.



Ακτινολογικές εικόνες (αρχική κάκωση - παρεκτόπιση στον επανέλεγχο - διεγχειρητικές λήψεις - μετεγχειρητική παρακολούθηση) και διεγχειρητικές κλινικές φωτογραφίες κατάγματος μείζονος βραχιονίου ογκώματος μετά από εξάρθρημα που αντιμετωπίστηκε με χρήση οστικών αγκυρών και τεχνική double – row.

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- Ο ασθενής εξήλθε, μετά από βραχυχρόνια νοσηλεία, φέρων μετεγχειρητικά νάρθηκα απαγωγής ώμου 60°, με οδηγίες κινησιοθεραπείας αγκώνα- πηχεοκαρπικής – δακτύλων.
- Η ναρθηκοποίηση διατηρήθηκε συνολικά για 6 εβδομάδες, ακολουθούμενη από σταδιακή αύξηση εύρους κίνησης ώμου – ασκήσεις ενδυνάμωσης βάσει φυσικοθεραπευτικού πρωτοκόλλου αποκατάστασης και τακτική κλινική και ακτινολογική παρακολούθηση.
- Στις 8 εβδομάδες υπήρξε σημαντική βελτίωση του εύρους κίνησης του ώμου, με δυνατή ενεργητική απαγωγή μέχρι 80° περίπου. 3 μήνες μετεγχειρητικά καταγράφηκε εικόνα πώρωσης του κατάγματος, ανώδυνο σχεδόν πλήρες εύρος κίνησης της άρθρωσης του ώμου, με δυνατή επάνοδο σε καθημερινή δραστηριότητα χωρίς σημαντικά λειτουργικά ενοχλήματα.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η χρήση των οστικών αγκυρών σαν μέθοδος οστεοσύνθεσης παρεκτοπισμένων καταγμάτων μείζονος βραχιονίου ογκώματος, αποτελεί χειρουργική επιλογή που φαίνεται να παρέχει ικανοποιητική σταθερότητα ακόμη και σε περιπτώσεις συντριβής, όπου εσωτερική οστεοσύνθεση με πλάκα – βίδες θα ήταν δυσχερής.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Kong LP, Yang JJ, Wang F, Liu FX, Yang YL. Minimally invasive open reduction of greater tuberosity fractures by a modified suture bridge procedure. World J Clin Cases. 2022 Jan 7;10(1):117-127.
2. Rouleau DM, Mutch J, Laflamme GY. Surgical Treatment of Displaced Greater Tuberosity Fractures of the Humerus. J Am Acad Orthop Surg. 2016;24:46-56.
3. White EA, Skalski MR, Patel DB, Gross JS, Tomasian A, Heckmann N, Matcuk GR Jr. Isolated greater tuberosity fractures of the proximal humerus: anatomy, injury patterns, multimodality imaging, and approach to management. Emerg Radiol. 2018;25:235-246.
4. Ogawa K, Yoshida A, Ikegami H. Isolated fractures of the greater tuberosity of the humerus: solutions to recognizing a frequently overlooked fracture. J Trauma. 2003;54:713-717.
5. Bhatia DN, van Rooyen KS, du Toit DF, de Beer JF. Surgical treatment of comminuted, displaced fractures of the greater tuberosity of the proximal humerus: a new technique of double-row suture-anchor fixation and long-term results. Injury. 2006;37:946-952.