

ΑΤΥΧΗΣ ΤΡΙΑΔΑ ΤΟΥ ΑΓΚΩΝΑ.ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Αθανάσιος Κούκος¹, Χρήστος Παπαγεωργίου¹, Γεώργιος Αζίδης¹, Γεώργιος Παναγιωτακόπουλος¹, Γεώργιος Αρχοντάκης²,

¹ Ορθοπαιδικό Τμήμα Γενικού Νοσοκομείου Ξάνθης

² Ορθοπαιδικό Τμήμα ΝΙΜΤΣ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ/ΣΚΟΠΟΣ

Εισαγωγή: Η ατυχής τριάδα του αγκώνα, χαρακτηρίζεται από οπίσθιο εξάρθρημα του αγκώνα, κάταγμα της κορωνοειδούς απόφυσης και κάταγμα της κεφαλής της κερκίδος. Αποτελεί μια βαριά κάκωση του αγκώνα λόγω της αστάθειας σε πρόσθιο-οπίσθιο και μετωπιαίο επίπεδο.

Σκοπός: Να μελετηθεί η σταθερότητα και η κινητικότητα του αγκώνα μετά από ένα τόσο απαιτητικό χειρουργείο.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Προοπτικά παρακολουθήσαμε 6 ασθενείς οι οποίοι χειρουργήθηκαν. Η μέση ηλικία ήταν τα 50 έτη. Σε 3 ασθενείς έγινε οστεοσύνθεση του κατάγματος της κεφαλής της κερκίδος ενώ σε 3 ασθενείς έγινε αντικατάσταση με μεταλλική κεφαλή. Σε όλους τους ασθενείς έγινε καθήλωση του προσθίου θυλάκου με ισχυρά ράμματα μέσω διοστικών τούνελ στην ωλένη και καθήλωση των έξω συνδέσμων του αγκώνα και της έκφυσης των εκτεινόντων στον έξω επικόνδυλο. Τοποθετήθηκε ΒΠΧΚ γυψονάρθηκας και μετά από 15 ημέρες ενεργητικές κινήσεις του αγκώνα ξεκίνησαν. Όλοι οι ασθενείς παρακολουθήθηκαν για 12 μήνες.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η αποκατάσταση των οστικών δομών, του θυλάκου και των έξω συνδεσμικών στοιχείων οδηγεί σε σταθεροποίηση του αγκώνα και λειτουργική αποκατάσταση. Η κεφαλή της κερκίδος δεν χρειάζεται να αντικατασταθεί εάν διατηρείται το 75% της περιφέρειας της κεφαλής της κερκίδος. Η αντικατάσταση με μεταλλική κεφαλή είναι εξίσου αποτελεσματική ίσως και καλύτερη λύση σε ορισμένες περιπτώσεις.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η σταθερότητα του αγκώνα αποκαταστάθηκε σε όλους τους ασθενείς. Στην τελική επανεξέταση η μέση απώλεια έκτασης και κάμψης του αγκώνα ήταν 30° και 10° αντίστοιχα. Οι ασθενείς δεν ανέφεραν πόνο στην καθημερινή δραστηριότητα παρά μόνο μετά από έντονη χειρωνακτική εργασία σε 2 περιπτώσεις.

