



ΤΡΑΥΜΑΤΙΚΗ ΝΕΥΡΟΠΑΘΕΙΑ ΜΗΡΙΑΙΟΥ ΝΕΥΡΟΥ ΩΣ ΕΠΙΠΛΟΚΗ ΑΦΑΙΡΕΣΗΣ ΜΑΖΑΣ ΠΡΟΣΘΙΑΣ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑΣ ΜΗΡΟΥ

Ναγόρνης Γεώργιος¹, Λύτρας Δημήτριος¹, Σαλή Γιουσούφ¹, Μπίμπιλας Δημοσθένης¹, Μπογιατζής Χρήστος¹

¹Ορθοπαιδικό Τμήμα Ε.Σ.Υ., Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης

Περίληψη

Παρουσίαση περιστατικού ιατρογενούς νευροατραξίας μηριαίου νεύρου ως επιπλοκή αφαίρεσης λιπώματος και η μετεγχειρητική πορεία και αποκατάσταση του ασθενούς.

Εισαγωγή

Ασθενής 64 ετών εισήχθη στο νοσοκομείο για προγραμματισμένη αφαίρεση ευμεγέθους λιπώματος από την πρόσθια επιφάνεια του άνω άκρου του ΑΡ μηρού. Στον προεγχειρητικό έλεγχο διενεργήθηκε μαγνητική τομογραφία στην οποία η μάζα εντοπιζόταν στην πρόσθια έσω επιφάνεια του μηριαίου οστού κάτω από τους μυς

Υλικό και μέθοδος

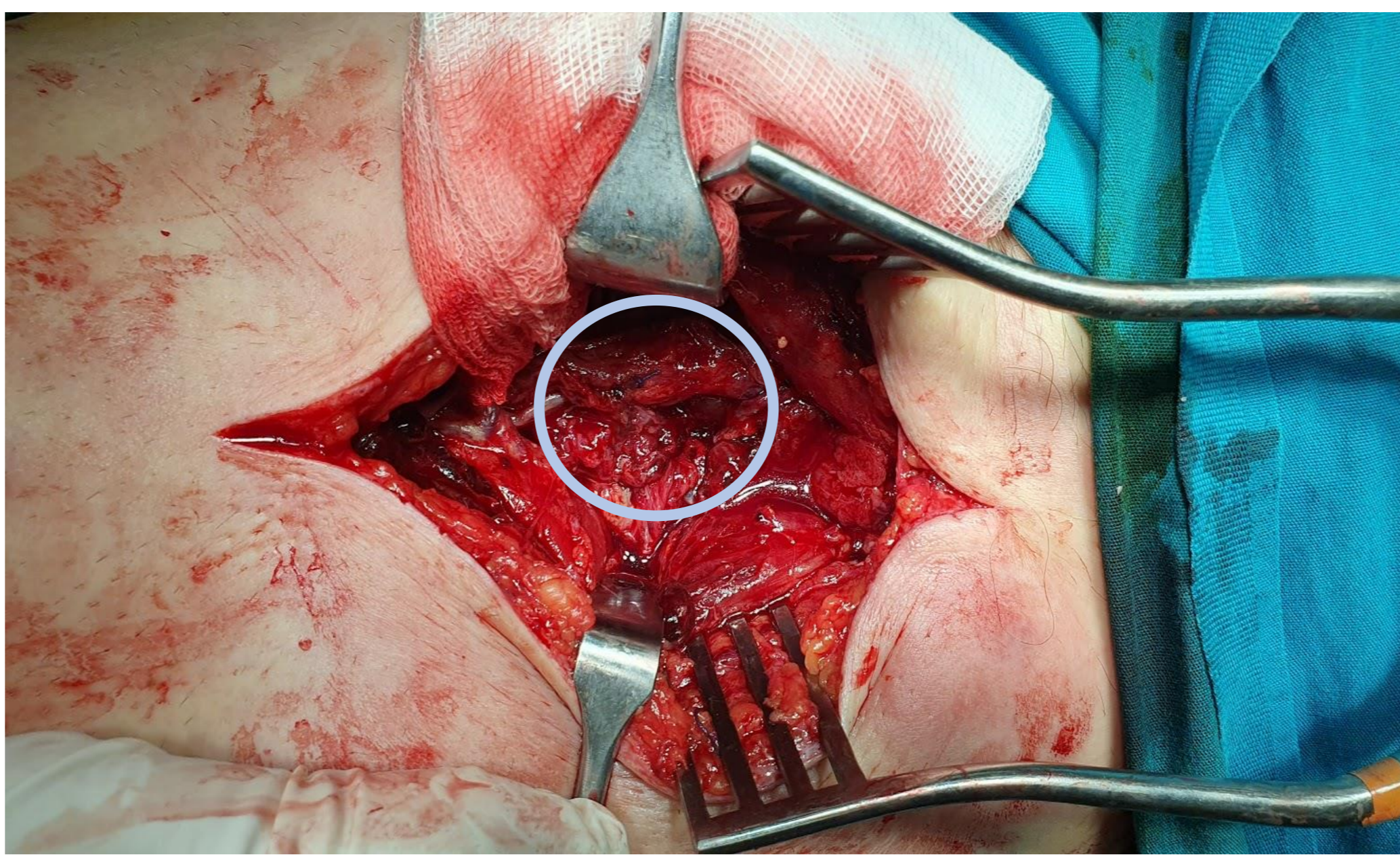
Η επέμβαση πραγματοποιήθηκε με ραχιαία αναισθησία. Το μόρφωμα αφαιρέθηκε σε υγιή πλαίσια και στάλθηκε για ιστοπαθολογική εξέταση.



Αφαίρεση Λιπώματος

Υλικό και μέθοδος

Την πρώτη μετεγχειρητική ημέρα παρατηρήθηκε απώλεια δύναμης στο αριστερό κάτω άκρο και μηραλγία. Κατά την κλινική εξέταση διαπιστώθηκε απώλεια μυϊκής ισχύος 0/5 του τετρακέφαλου, χωρίς συνυπάρχουσες αισθητικές διαταραχές. Άμεσα μεταφέρθηκε στον χώρο του χειρουργείου για διερεύνηση τραύματος όπου εντοπίστηκαν απολινώσεις, τοποθετημένες στα πλαίσια αιμόστασης στο πρώτο χειρουργείο, οι οποίες παγίδευαν τους δύο κινητικούς κλάδους του μηριαίου νεύρου. Οι απολινώσεις αφαιρέθηκαν και δεν εντοπίστηκε διατομή κάποιου νευρικού κλάδου. Κατά τον διεγχειρητικό έλεγχο δεν αναγνωρίστηκαν σημεία διατομής των κλάδων και νευρότμησης.

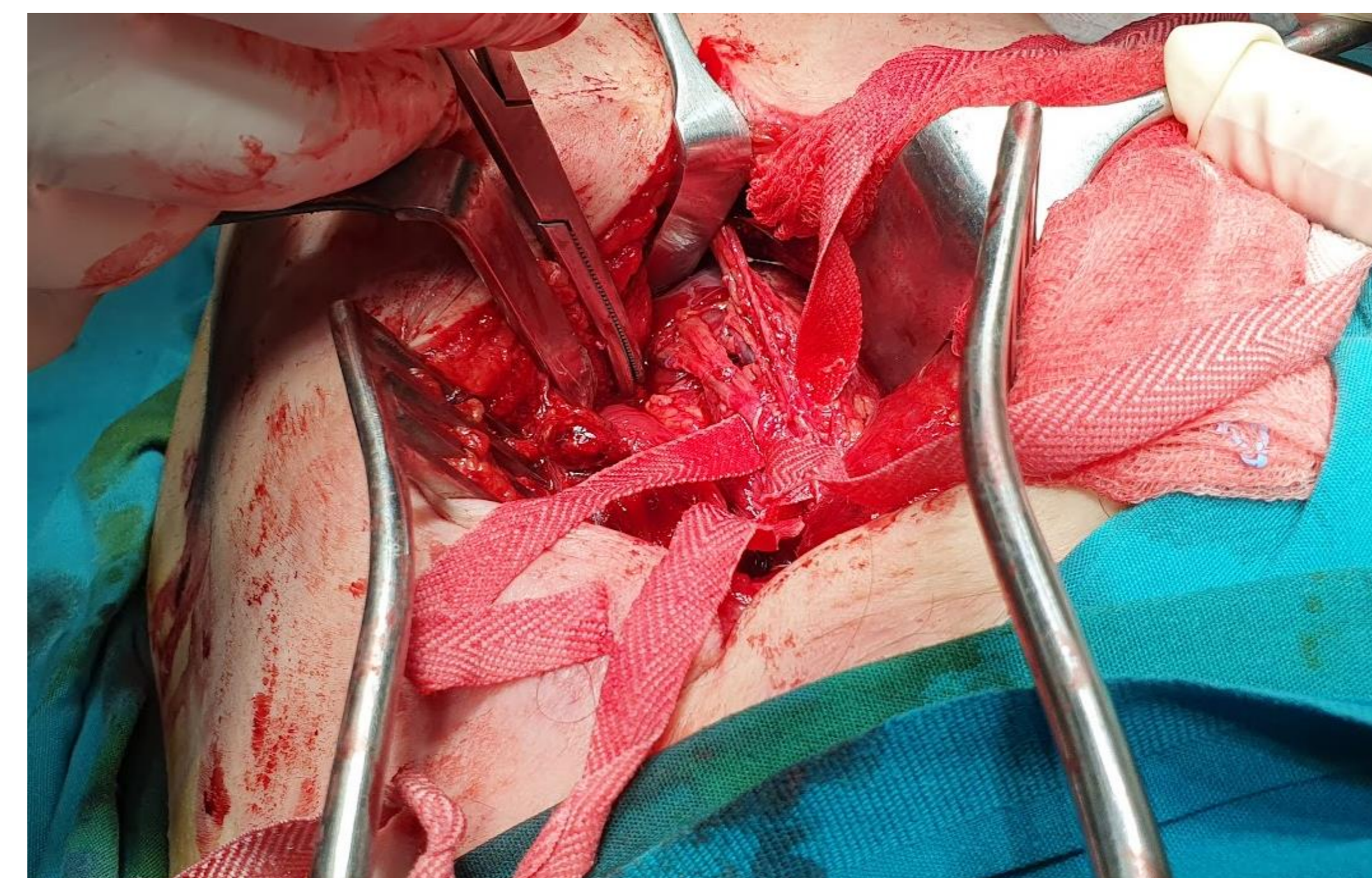


Κλάδοι Μηριαίου Νεύρου παγιδευμένοι με απολίνωση

Αποτελέσματα

Μετεγχειρητικά, το άλγος υποχώρησε αισθητά, ενώ ξεκίνησε αγωγή με κορτιζόνη και άμεση κινητοποίηση με κηδεμόνα γόνατος σε έκταση. Είκοσι ημέρες μετεγχειρητικά, διενεργήθηκε ηλεκτρομυογράφημα, χωρίς ευρήματα σύσπασης του τετρακέφαλου.

Στον ασθενή προτάθηκε αναμονή βελτίωσης της κλινικής εικόνας έως και 6 μήνες ενώ δόθηκε αυστηρό πρόγραμμα φυσιοθεραπειών. Επαναληπτικό ηλεκτρομυογράφημα πραγματοποιήθηκε δύο μήνες μετά, το οποίο φανέρωσε αυτόματες συσπάσεις του μυός. Μικρές μυϊκές συσπάσεις παρατηρούνταν και κλινικά με προσπάθεια του ασθενούς. Στον κλινικό επανέλεγχο των 4 μηνών, ο ασθενής παρουσιάζει μεγάλη βελτίωση, με μυϊκή ισχύ τετρακέφαλου περί τα 4/5 και βαδίζει χωρίς την χρήση κηδεμόνα ή βακτηρίας. Το πρόγραμμα μυϊκής ενδυνάμωση συνεχίζεται.



Κλάδοι Μηριαίου Νεύρου ανατομικά ακέραιοι

Συμπεράσματα

Η τραυματική νευροπάθεια του μηριαίου νεύρου αποτελεί συχνή ιατρογενή επιπλοκή χειρουργείων κοιλίας, πυέλου και ορθοπεδικών χειρουργείων της περιοχής. Σε περιπτώσεις ισχαιμίας, με διατήρηση δομικής ακεραιότητας του νεύρου, τα αποτελέσματα συντηρητικής θεραπείας είναι ικανοποιητικά, αν και χρονοβόρα. Είναι επομένως φρόνιμο τέτοιες επιπλοκές να παρακολουθούνται για αποκατάσταση σε βάθος τουλάχιστον 6 μηνών, προτού ο θεράπων προχωρήσει σε χειρουργική αντιμετώπιση με τενοντομεταφορά.

Βιβλιογραφία

- Dubois E, Popescu IA, Sturbois Nacheff N, Teboul F, Goubier JN. Repair of the femoral nerve by two motor branches of the obturator nerve: A case report. *Microsurgery*. 2020 Mar;40(3):387-390. doi: 10.1002/micr.30527. Epub 2019 Oct 18. PMID: 31625626.
- Gibelli F, Ricci G, Sirignano A, Bailo P, De Leo D. Iatrogenic femoral nerve injuries: Analysis of medico-legal issues through a scoping review approach. *Ann Med Surg (Lond)*. 2021 Nov 10;72:103055. doi: 10.1016/j.amsu.2021.103055. PMID: 34815865; PMCID: PMC8593564.
- Huang WS, Lin PY, Yeh CH, Chin CC, Hsieh CC, Wang JY. Iatrogenic femoral neuropathy following pelvic surgery: a rare and often overlooked complication—four case reports and literature review. *Chang Gung Med J*. 2007 Jul-Aug;30(4):374-9. PMID: 17939268.
- Pulos N, Shin EH, Spinner RJ, Shin AY. Management of Iatrogenic Nerve Injuries. *J Am Acad Orthop Surg*. 2019 Sep 15;27(18):e838-e848. doi: 10.5435/JAAOS-D-18-00510. PMID: 30720571.

Στοιχεία Επικοινωνίας

Γεώργιος Ναγόρνης
E-mail: geonagornis@hotmail.com
Number: 6980819499
Website: orthoalex.gr