



ΣΠΑΝΙΟ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ : ΚΑΤΑΓΜΑ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΗΣ ΚΝΗΜΗΣ ΤΡΙΠΛΑΝΕ ΜΕ ΣΥΝΟΔΟ ΚΑΤΑΓΜΑ ΔΙΑΦΥΣΗΣ ΚΝΗΜΗΣ ΣΥΣΤΟΙΧΑ ΣΕ ΕΦΗΒΟ 15 ΕΤΩΝ

Κολοβός Π. , Χατζηκυριάκος Α. , Κωνσταντάς Ο. , Παρασκευόπουλος Ν. , Μαργαρίτη Ρ, Ζωγάκης Π, Σεκούρης Ν , Ζαμπακίδης Χ.



ΕΙΣΑΓΩΓΗ/ΣΚΟΠΟΣ

Το κατάγμα triplane αντιπροσωπεύει ένα σπάνιο και σύνθετο τύπο ενδοαρθρικών καταγμάτων . Ο συνδυασμός του με σύστοιχα κάταγμα διάφυσης κνήμης αποτελεί ακόμη πιο σπάνιος συνδυασμός που δύσκολα συναντεί κανείς στην βιβλιογραφία. Στην περιπτωσή μας θα σας παρουσιάσουμε ένα περιστατικό κατάγματος περιφερικής κνήμης αρ με σύστοιχο κάταγμα triplane.

ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Ασθενής 15 ετών άρρεν προσήλθε στο νοσοκομείο μας κατόπιν αναφερόμενης στροφικής κάκωσης αρ ποδοκνημικής κατόπιν πτώσεως εξ ιδίου ύψους . Κατόπιν κλινικής εξέτασης και απεικονιστικού ελέγχου (ακτινολογικός έλεγχος προσθιοπίσθια και πλάγια προβολή , αξονική τομογραφία) διεπιστώθη κάταγμα σπειροειδές άπω μετάφυσης και συνοδό triplane σύστοιχα .Πραγματοποιήθηκε ανοικτή ανάταξη και εσωτερική οστεοσύνθεση του κατάγματος triplane με αυλοφόρες βίδες υπό ακτινολογικό έλεγχο και ακολούθησε ενδομυελική ήλωση του κατάγματος της περιφερικής κνήμης με έυκαμπτους ενδομυελικούς ήλους (Nancy). Τοποθετήθηκε μηροκνηποδικός νάρθηκας για 4 εβδομάδες. Ακολούθησε σταδιακή κινητοποίηση ΠΔΚ και σταδιακή φόρτιση με τη βοήθεια φυσικοθεραπευτή .

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η έγκαιρη διάγνωση και αποκατάσταση του σύνθετου αυτού κατάγματος οδήγησε σε πολύ καλά αποτελέσματα . Σε διάστημα παρακολούθησης 6 μηνών από το χειρουργείο ο ασθενής έχει αποκτήσει πλήρες εύρος κίνησης χωρίς νευρολογική σημειολογία και κάποια άλλη επιπλοκή. Η πλήρης φόρτιση επιτράπη στις 8 εβδομάδες

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

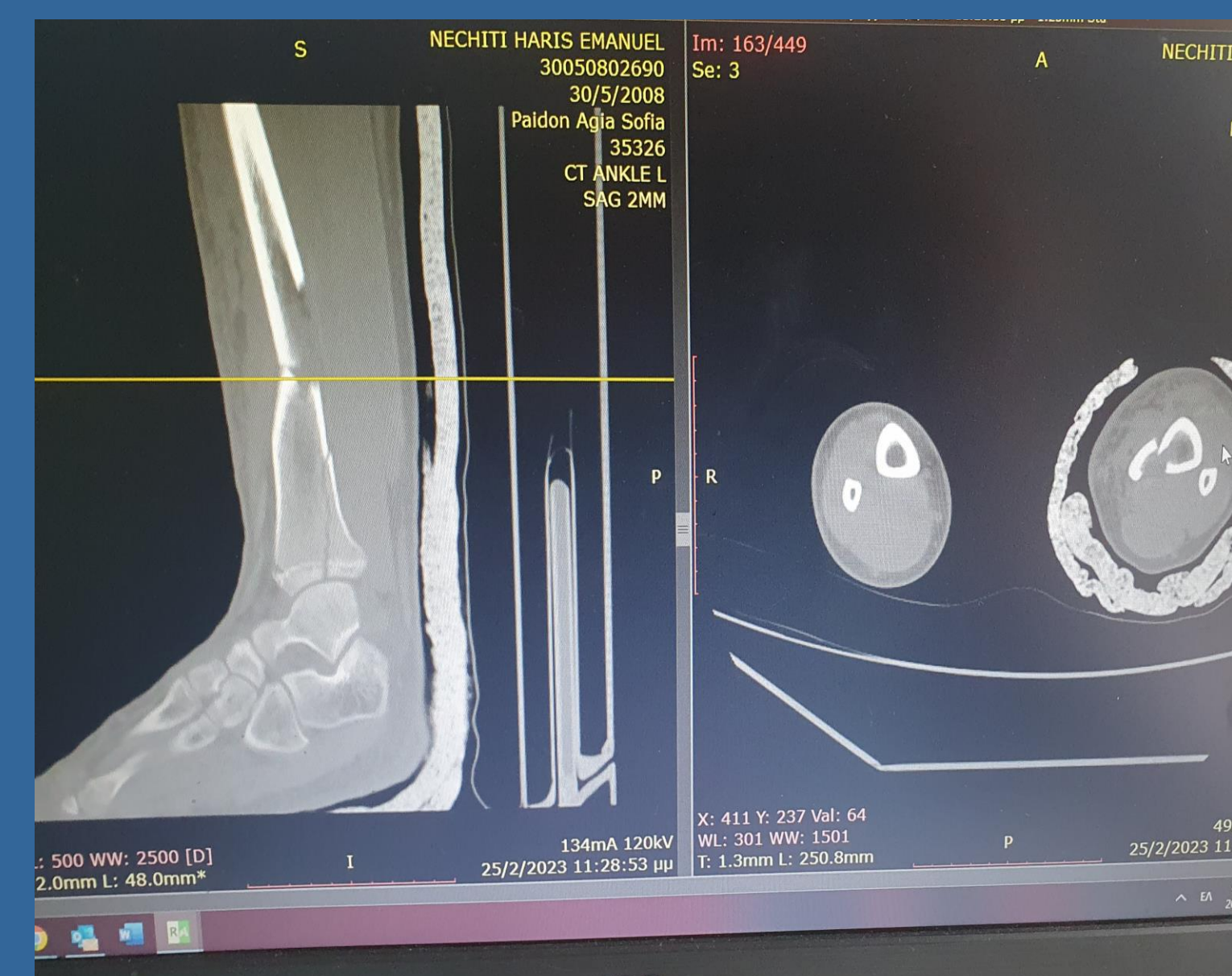
Η σωστή αποκατάσταση των καταγμάτων triplane προϋποθέτει άριστη ανατομική ανάταξη . Στην περίπτωση μας η τοποθέτηση 2 αυλοφόρων βιδών με προσθιοπίσθια κατεύθυνση μας οδήγησε στο επιθυμητό αυτό αποτέλεσμα και την γρήγορη και ομαλή κινητοποίηση του ασθενούς .Η τοποθέτηση ενδομυελικών ήλων μας επέτρεψε την αποφυγή εκτεταμένης ανοικτής ανάταξης και εσωτερικής οστεοσύνθεσης με πλάκα βίδες και την ταχύτερη φόρτιση του ασθενούς.

Α' Ορθοπαιδική
Κλινική, ΓΝΠ "Π & Α
Κυριακού

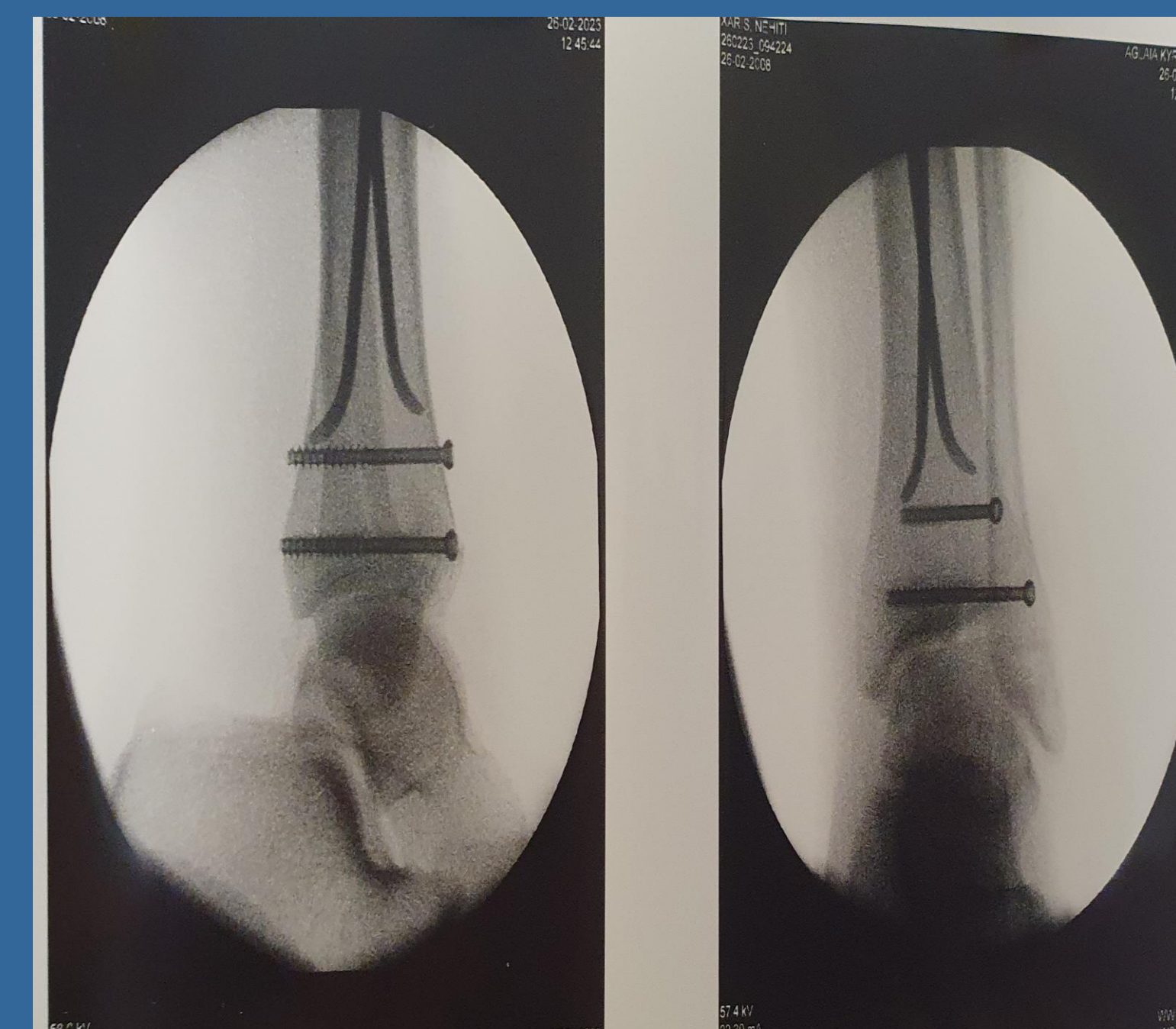
Ακτινολογικός έλεγχος.



Αξονική τομογραφία.



Μετεγχειρητικός ακτινολογικός έλεγχος.



Βιβλιογραφικές αναφορές

1. Mizuta T, Benson WM, Foster BK, Paterson DC, Morris LL. Statistical analysis of the incidence of physal injuries. J Pediatr Orthop. 1987;7:518-23. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
2. Sferopoulos NK. Concomitant tibia shaft and distal triplane fractures. Int J Radiol. 2018;5:197-201. [[Google Scholar](#)]
3. Wuerz TH, Gurd DP. Pediatric physal ankle fracture. J Am Acad Orthop Surg. 2013;21:234-44. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
4. Hedström EM, Svensson O, Bergström U, Michno P. Epidemiology of fractures in children and adolescents. Acta Orthop. 2010;81:148-53. [[PMC free article](#)] [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]