



# ΚΑΤΑΓΜΑ-ΕΞΑΡΘΗΜΑ ΑΣΤΡΑΓΑΛΟΥ ΠΟΛΥΤΡΑΥΜΑΤΙΑ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΜΕ ΕΞΩΤΕΡΙΚΗ ΚΑΙ ΕΛΑΧΙΣΤΗ ΔΙΑΔΕΡΜΙΚΗ ΟΣΤΕΟΣΥΝΘΕΣΗ

Ναγόρνης Γεώργιος<sup>1</sup>, Λύτρας Δημήτριος<sup>1</sup>, Μπίμπιλας Δημοσθένης<sup>1</sup>, Γιουσούφογλου Αϊλίν<sup>1</sup>, Σαλή Γιουσούφ<sup>1</sup>, Ναλμπάντης Νικόλαος<sup>1</sup>, Μπογιατζής Χρήστος<sup>1</sup>

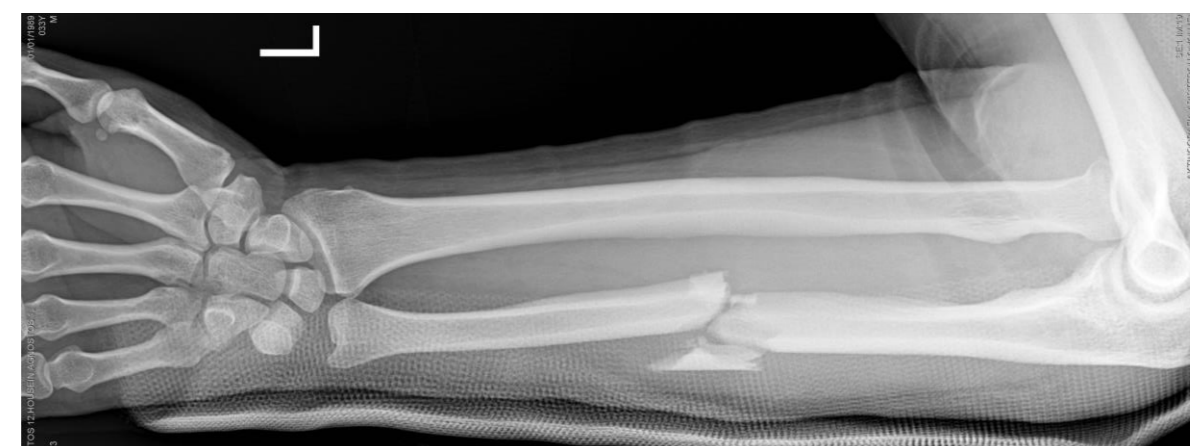
<sup>1</sup>Ορθοπαιδικό Τμήμα Ε.Σ.Υ., Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης

## Περίληψη

Παρουσίαση περιστατικού πολυτραυματία, από τροχαίο υψηλής βίας, με κατάγμα/εξάρθρωμα αστραγάλου και η αντιμετώπιση του με Delta frame και ελάχιστη διαδερμική οστεοσύνθεση με βελόνες Kirschner.

## Εισαγωγή

Ασθενής 33 ετών προσεκομίσθη στο τμήμα επειγόντων με πολλαπλά κατάγματα αριστερού άνω και κάτω άκρου. Οι ακτινογραφίες αποκάλυψαν κατάγμα/εξάρθρωμα αστραγάλου τύπου IV κατά Hawkins, συντριπτικό κατάγμα διάφυσης του σύστοιχου μηριαίου και κατάγμα ωλένης.



Κατάγματα εισαγωγής

## Υλικό και μέθοδος

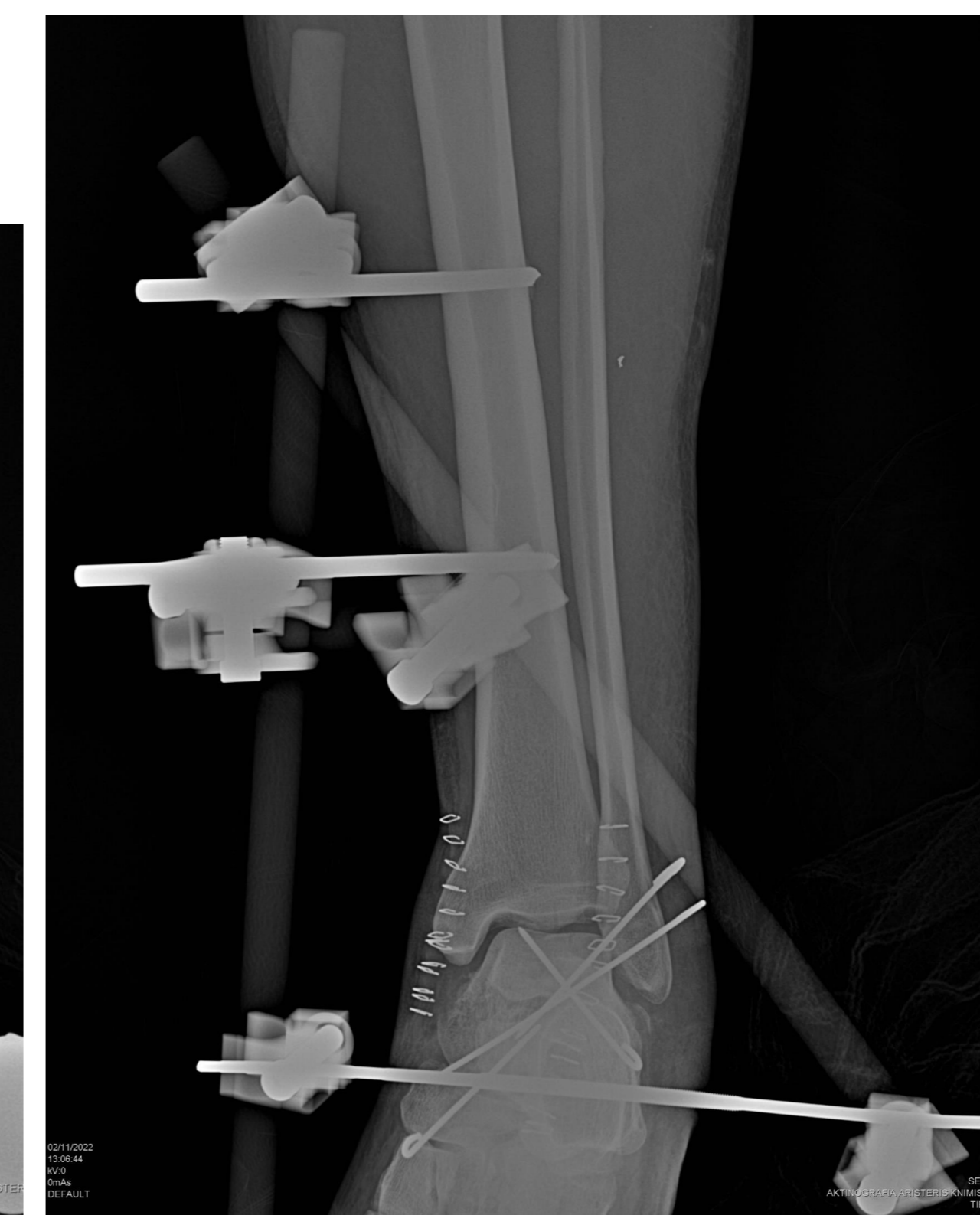
Η αντιμετώπιση του αστραγάλου έγινε άμεσα λόγω της σοβαρότητας της κάκωσης. Υπό ραχιαία αναισθησία, έγινε προσπάθεια κλειστής ανάταξης χωρίς επαρκές αποτέλεσμα. Η ανάταξη έγινε ανοιχτά με πρόσθια-έσω προσπέλαση του αστραγάλου. Λόγω της παρεκτόπισης του κατάγματος, έγινε και οπίσθια έξω προσπέλαση για διευκόλυνση της ανάταξης. Η ανάταξη ήταν ασταθής, επομένως το κατάγμα του αυχένα σταθεροποιήθηκε με τρία Kirschner, ενώ το εξάρθρωμα της αστραγαλοσκαφοειδούς άρθρωσης σταθεροποιήθηκε μόνο με ένα. Η ποδοκνημική άρθρωση σταθεροποιήθηκε με delta frame – τοποθετήθηκε Steinman δια της πτέρνας και δύο Schanz screws στην κνήμη. Οι Schanz screws ενώθηκαν με μπάρα στην οποία σταθεροποιήθηκαν δύο πλάγιες σχηματίζοντας το delta frame.



Ex-Fix με Delta Frame και οστεοσύνθεση με Kirschner

## Αποτελέσματα

Ο ασθενής αφού χειρουργήθηκε και για τα λοιπά κατάγματα διάφυσης μηριαίου με ήλωση και διάφυσης ωλένης με ORIF, κινητοποιούνταν χωρίς φόρτιση για 12 εβδομάδες. Το follow up ήταν τακτικό για pin site infection και έλεγχο των μαλακών μορίων λόγω της υψηλής βίας κάκωσης. Στις 8 εβδομάδες πραγματοποιήθηκε ακτινολογικός έλεγχος, στον οποίο εντοπιζόταν το Hawkins sign. Στον επανέλεγχο των 12 εβδομάδων το κατάγμα παρουσίαζε πύρωση χωρίς εικόνα οστεονέκρωσης του αστραγάλου. Τα Kirschner και η εξωτερική αφαιρέθηκαν και ο ασθενής ξεκίνησε κινησιοθεραπεία και φόρτισης του σκέλους.



Αντιμετώπιση λοιπών καταγμάτων

## Συμπεράσματα

Τα κατάγματα του αστραγάλου είναι κακώσεις υψηλής βίας που συνδυάζονται με πολλαπλά κατάγματα στο σύστοιχο κάτω άκρο. Χρήζουν άμεσης ανάταξης και σταθεροποίησης λόγω υψηλών ποσοστών οστεονέκρωσης (από 40 έως και 100% σε Hawkins III και IV). Για την διατήρηση της λειτουργικότητας της άρθρωσης και μείωση της πιθανότητας μετατραυματικής αρθρίτιδας, απαραίτητη είναι η επίτευξη ανατομικής ανάταξης, με σεβασμό στα μαλακά μόρια, καθώς λόγω οιδήματος μπορεί να προκύψουν νεκρώσεις.

## Βιβλιογραφία

Saravi B, Lang G, Ruff R, Schmal H, Südkamp N, Ülkümen S, Zwiggmann J. Conservative and Surgical Treatment of Talar Fractures: A Systematic Review and Meta-Analysis on Clinical Outcomes and Complications. Int J Environ Res Public Health. 2021 Aug 4;18(16):8274. doi: 10.3390/ijerph18168274. PMID: 34444022; PMCID: PMC8393919.

Wijers O, Demirci H, Sanders FRK, Halm JA, Schepers T. Functional outcome and quality of life in surgically treated talar neck and body fractures: how is it affected by complications. Injury. 2022 Jun;53(6):2311-2317. doi: 10.1016/j.injury.2022.02.013. Epub 2022 Feb 12. PMID: 35193754.

## Στοιχεία Επικοινωνίας

Μπίμπιλας Δημοσθένης  
E-mail: dimosthenism@hotmail.com  
Number: 6958436413  
Website: orthoalex.gr