

ΑΜΦΟΤΕΡΟΠΛΕΥΡΟ ΑΝΟΙΚΤΟ ΚΑΤΑΓΜΑ ΠΤΕΡΝΑΣ – ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΜΕ ΕΞΩΤΕΡΙΚΗ ΟΣΤΕΟΣΥΝΘΕΣΗ

ΙΛΙΖΑΡΟΝ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Κωνσταντίνος Κούκος1, Ουρανία Κούκου2, Λάμπρος Παππάς3

1: Ορθοπαιδική Κλινική ΕΣΥ, ΓΝ Πρέβεζας 2: Ορθοπαιδική Κλινική ΕΣΥ, ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης 3: Ορθοπαιδική Κλινική ΕΣΥ, ΓΝ Διδυμοτείχου

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η πτέρνα είναι το πιο συχνό οστό του ταρσού που υφίσταται κατάγμα και σχετίζονται με υψηλό βαθμό νοσηρότητας και αναπηρίας. Τα αμφοτερόπλευρα ανοικτά κατάγματα πτέρνας αποτελούν πρόκληση όσο αφορά την αντιμετώπισή τους. Η χειρουργική αντιμετώπιση των ανοικτών καταγμάτων πτέρνας είναι απαιτητική, διότι πρέπει να λαμβάνεται υπόψη η φύση της κάκωσης, η παρεκτόπιση του κατάγματος, ο βαθμός συντριβής του οστού, καθώς επίσης και οι κακώσεις των μαλακών μορίων. Η μέθοδος Ilizarov φαίνεται ότι προσφέρει τη δυνατότητα γρήγορης κινητοποίησης του ασθενή, ελαχιστοποιώντας τους παράγοντες κινδύνου συνεπεία της κακώσεως.

Εισαγωγή

Τα αμφοτερόπλευρα ανοικτά κατάγματα πτέρνας αποτελούν πρόκληση όσο αφορά την αντιμετώπισή τους. Πρέπει να λαμβάνεται υπόψη, η φύση της κάκωσης, η παρεκτόπιση του κατάγματος, ο βαθμός συντριβής του οστού, καθώς επίσης και οι κακώσεις των μαλακών μορίων, οι συνοδές κακώσεις και οι παράγοντες κινδύνου για κάθε ασθενή.

Σκοπός

Η χειρουργική αντιμετώπιση των ανοικτών καταγμάτων πτέρνας είναι απαιτητική, ιδιαίτερα αν πρόκειται για κατάγματα πτερνών άμφω. Παρουσιάζουμε την περίπτωση ασθενούς με κατάγματα πτερνών άμφω, τα οποία αντιμετωπίστηκαν χειρουργικά με εξωτερική οστεοσύνθεση Ilizarov.

Υλικό- Μέθοδος

Άνδρας ασθενής, 55 ετών, προσήλθε στο Τμήμα Επειγόντων μετά από αναφερόμενη πτώση εξ ύψους. Ήταν αιμοδυναμικά σταθερός και μετά και από ακτινολογικό έλεγχο διαπιστώθηκαν: συμπιεστικό κάταγμα Ο3 σπονδύλου και ανοικτά κατάγματα πτερνών άμφω. Διενεργήθηκε CT ποδοκνημικής – άκρου ποδός με 3D ανασύσταση, για την σταδιοποίηση των καταγμάτων πτερνών. Το κάταγμα της δεξιάς πτέρνας ήταν τύπου III και της αριστερής πτέρνας τύπου IV, κατά Sanders. Εντός 4 ωρών από την κάκωση έγινε κλειστή ανάταξη και σταθεροποίηση των καταγμάτων με εξωτερική οστεοσύνθεση Ilizarov, υπό ακτινοσκοπικό έλεγχο. Για το κάταγμα του Ο3 σπονδύλου τοποθετήθηκε κηδεμόνας τύπου 3 σημείων.

Αποτελέσματα

Ο ασθενής ακολούθησε πρόγραμμα φυσικοθεραπείας επί κλίνης την πρώτη εβδομάδα μετεγχειρητικά, στους 2 μήνες επετράπη η μερική φόρτιση και στους 4 μήνες, που επετεύχθη η πώρωση των καταγμάτων των πτερνών, πλήρης φόρτιση. Στους 5 μήνες μετεγχειρητικά αφαιρέθηκαν τα συστήματα εξωτερικής οστεοσύνθεσης. Δεν παρατηρήθηκαν σημεία φλεγμονής όσο ο ασθενής έφερε τις Ilizarov. Ο ασθενής, 5 χρόνια μετά, έχει πλήρες και ανώδυνο εύρος κίνησης ποδοκνημικών και άκρων ποδών.

Συμπεράσματα

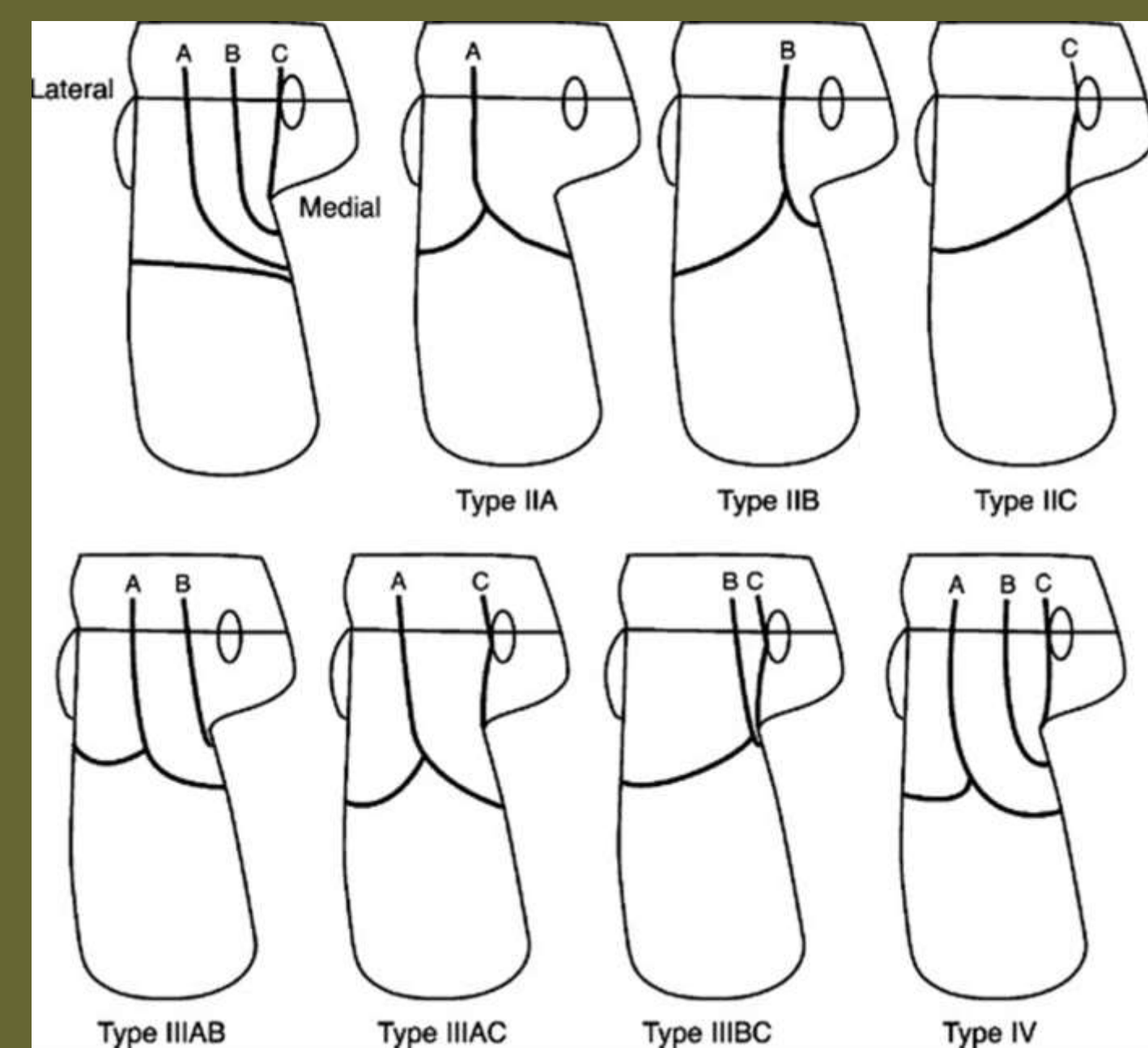
Τα αμφοτερόπλευρα ανοικτά κατάγματα πτέρνας απαιτούν εξατομίκευση της χειρουργικής θεραπείας. Η μέθοδος Ilizarov φαίνεται ότι προσφέρει τη δυνατότητα γρήγορης κινητοποίησης του ασθενή, ενώ και σε follow up πενταετίας, το εύρος κίνησης ποδοκνημικής και άκρου ποδός είναι πλήρες και ανώδυνο.

ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΑ



10 ΗΜΕΡΕΣ ΚΑΙ 1 ΧΡΟΝΟ ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΑ

ΑΜΕΣΑ ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΑ



Προτεινόμενα άρθρα

1. Treatment of bilateral open calcaneal fractures with ilizarov frames. Gupta V, Kapoor S, Clubb S, Davies M, Blundell C. Injury. 2005 Dec;36(12):1488-90.
2. Fine Wire Circular Fixation for Displaced Intra-Articular Calcaneal Fractures: A Systematic Review. Muir RL, Forrester R, Sharma H.J Foot Ankle Surg. 2019 Jul;58(4):755-761.