



ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ:ΨΕΥΔΑΡΘΡΩΣΗ ΚΑΙ ΟΣΤΙΚΟ ΕΛΛΕΙΜΜΑ ΕΠΙ ΑΝΟΙΧΤΟΥ ΚΑΤΑΓΜΑΤΟΣ ΜΗΡΙΑΙΟΥ - ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΜΕ ΤΕΧΝΙΚΗ MASQUELET ΚΑΙ ΧΡΗΣΗ ΑΥΤΟΜΟΣΧΕΥΜΑΤΟΣ ΜΕ ΧΡΗΣΗ RIA

Μ.Μητσάκου,Αικ.Κοντογεώργη,Δ.Κατσούλας,Κ.Παπουτσή
Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνων

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Τα κατάγματα Gustilo IIIc αποτελούν ανοιχτά κατάγματα με συνοδό αγγειακή βλάβη χρήζουσας χ/κής αποκατάστασης με συχνές επιπλοκές όπως οι ψευδαρθρώσεις. Μία τεχνική αντιμετώπισης ψευδαρθρώσεων με οστικό έλλειμμα αποτελεί η τεχνική Masquelet. Αποτελείται από 2 στάδια: πρώτα τοποθετείται τοιμήντο στο έλλειμμα με προσωρινή οστεοσύνθεση του κατάγματος με στόχο τη δημιουργία νεομεμβράνης η οποία στο 2ο στάδιο θα εσωκλείσει το μόσχευμα αφού αφαιρεθεί το τοιμήντο μαζί με την τελική οστεοσύνθεση. Η τεχνική RIA συνιστά τεχνική λήψης αυτομοσχεύματος με γλυφανισμό από το μετέλο μακρών οστών. Σκοπός: Σε αυτή την παρουσίαση προσπαθήσαμε να αναδείξουμε την πολυπλοκότητα των # Gustilo IIIc ,τη δυσκολία και τις μεθόδους αντιμετώπισης των επιπλοκών τους. Μας απασχόλησε η ατροφική ψευδαρθρωση και τα οστ. ελλείμματα ενώ επικεντρωθήκαμε στην τεχνική Masquelet ως μέθοδο αντιμετώπισης τους και η χρήση RIA ως τρόπος λήψης αυτομοσχεύματος. παρουσιάζοντας μία σύντομη βιβλιογραφική ανασκόπηση και τη δική μας εμπειρία. Υλικό και Μέθοδος: Ασθενής 22 ετ διεκομίσθη στο Ν.Ν.Α μετά Τ.Α. φέρουσα μεταξύ άλλων ανοιχτό κάταγμα (ΑΡ)μηριαίου Gustilo IIIc επιπλεγμένο με συνοδό τρώση της FSA. Μετά την αρχική χειρική αντιμετώπιση των κακώσεων της , τον 3/2023 επί ατροφικής ψευδαρθρώσεως εφαρμόζεται τεχνική Masquelet με εκτεταμένο χ/κό καθαρισμό (τελικό οστ.έλλειμμα 5 εκ) , αναθεώρηση ήλωσης και λήψη αυτομοσχεύματος με τεχνική RIA από το άλλο μηριαίο. Αποτελέσματα: Ο αρχικός MTX ακτινικός έλεγχος ήταν ικανοποιητικός. Ακτινικός επανέλεγχος τη 10η MTX ημέρα ανέδειξε το μόσχευμα μετακίνηση αυτού. Έγινε χειρ/κή επανατοποθέτηση του μόσχευματος και πλαστική συρραφή της νεομεμβράνης για καλύτερη συγκράτηση Η κλινική εικόνα της ασθενούς σήμερα κρίνεται καλή με την ασθενή να βαδίζει με μερική φόρτιση χωρίς ενοχλήματα. Ακτινικά το μόσχευμα επιβιώνει και συνεχίζει να ευρίσκεται σε καλή θέση , οπότε και αναμένουμε την πύρωση του κατάγματος. Συμπεράσματα: Η τεχνική Masquelet και η τεχνική RIA αποτελούν ασφαλείς και πολλά υποσχόμενες τεχνικές και μπορούν να φανούν εξαιρετικά χρήσιμες σε αντίστοιχα περιστατικά.

CONTACT

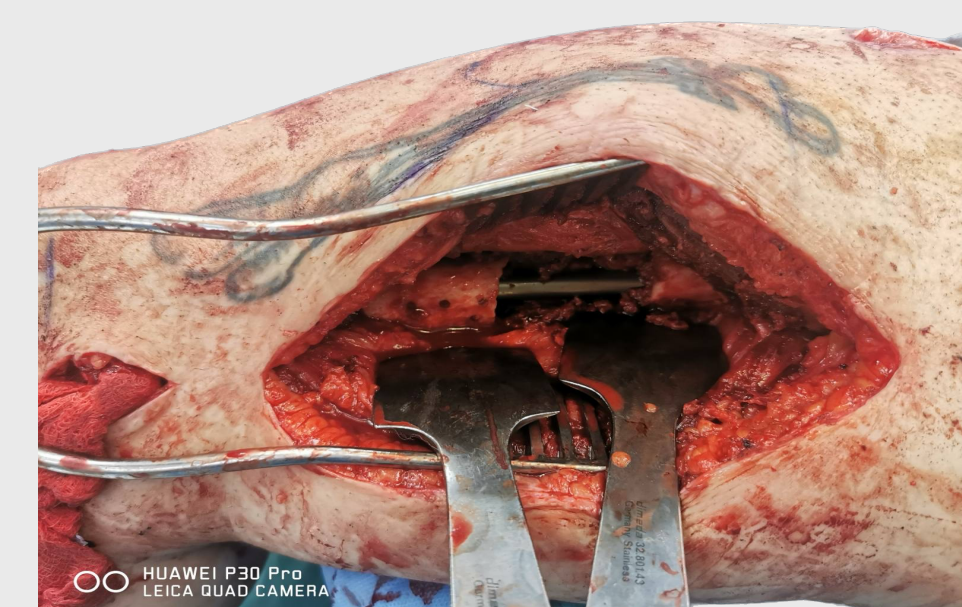
Μητσάκου Ματίνα
< Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών >
Email: matina_mit@yahoo.gr
Phone: 2107261589
Website: <https://hellenicnavy.gr/anexartites-ypiresies-pn/naytiko-nosokomeio-athinon/>

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

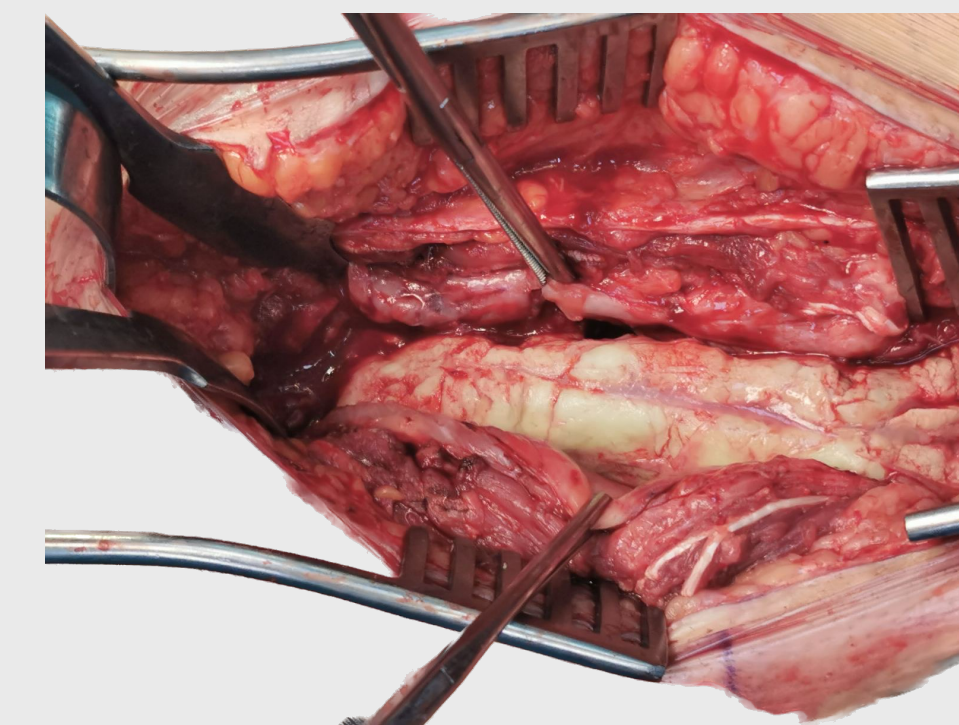
Τα κατάγματα Gustilo IIIc αποτελούν ανοιχτά κατάγματα με συνοδό αγγειακή βλάβη χρήζουσας χ/κής αποκατάστασης με συχνές επιπλοκές όπως οι ψευδαρθρώσεις. Μία τεχνική αντιμετώπισης ψευδαρθρώσεων με οστικό έλλειμμα αποτελεί η τεχνική Masquelet. Αποτελείται από 2 στάδια: πρώτα τοποθετείται τοιμήντο στο έλλειμμα με προσωρινή οστεοσύνθεση του κατάγματος με στόχο τη δημιουργία νεομεμβράνης η οποία στο 2ο στάδιο θα εσωκλείσει το μόσχευμα αφού αφαιρεθεί το τοιμήντο μαζί με την τελική οστεοσύνθεση. Η τεχνική RIA συνιστά τεχνική λήψης αυτομοσχεύματος με γλυφανισμό από το μετέλο μακρών οστών. Σκοπός: Σε αυτή την παρουσίαση προσπαθήσαμε να αναδείξουμε την πολυπλοκότητα των # Gustilo IIIc ,τη δυσκολία και τις μεθόδους αντιμετώπισης των επιπλοκών τους. Μας απασχόλησε η ατροφική ψευδαρθρωση και τα οστ. ελλείμματα ενώ επικεντρωθήκαμε στην τεχνική Masquelet ως μέθοδο αντιμετώπισης τους και η χρήση RIA ως τρόπος λήψης αυτομοσχεύματος. παρουσιάζοντας μία σύντομη βιβλιογραφική ανασκόπηση και τη δική μας εμπειρία. Υλικό και Μέθοδος: Ασθενής 22 ετ διεκομίσθη στο Ν.Ν.Α μετά Τ.Α. φέρουσα μεταξύ άλλων ανοιχτό κάταγμα (ΑΡ)μηριαίου Gustilo IIIc επιπλεγμένο με συνοδό τρώση της FSA. Μετά την αρχική χειρική αντιμετώπιση των κακώσεων της , τον 3/2023 επί ατροφικής ψευδαρθρώσεως εφαρμόζεται τεχνική Masquelet με εκτεταμένο χ/κό καθαρισμό (τελικό οστ.έλλειμμα 5 εκ) , αναθεώρηση ήλωσης και λήψη αυτομοσχεύματος με τεχνική RIA από το άλλο μηριαίο. Αποτελέσματα: Ο αρχικός MTX ακτινικός έλεγχος ήταν ικανοποιητικός. Ακτινικός επανέλεγχος τη 10η MTX ημέρα ανέδειξε το μόσχευμα μετακίνηση αυτού. Έγινε χειρ/κή επανατοποθέτηση του μόσχευματος και πλαστική συρραφή της νεομεμβράνης για καλύτερη συγκράτηση Η κλινική εικόνα της ασθενούς σήμερα κρίνεται καλή με την ασθενή να βαδίζει με μερική φόρτιση χωρίς ενοχλήματα. Ακτινικά το μόσχευμα επιβιώνει και συνεχίζει να ευρίσκεται σε καλή θέση , οπότε και αναμένουμε την πύρωση του κατάγματος. Συμπεράσματα: Η τεχνική Masquelet και η τεχνική RIA αποτελούν ασφαλείς και πολλά υποσχόμενες τεχνικές και μπορούν να φανούν εξαιρετικά χρήσιμες σε αντίστοιχα περιστατικά.

ΜΕΘΟΔΟΣ ΚΑΙ ΥΛΙΚΑ

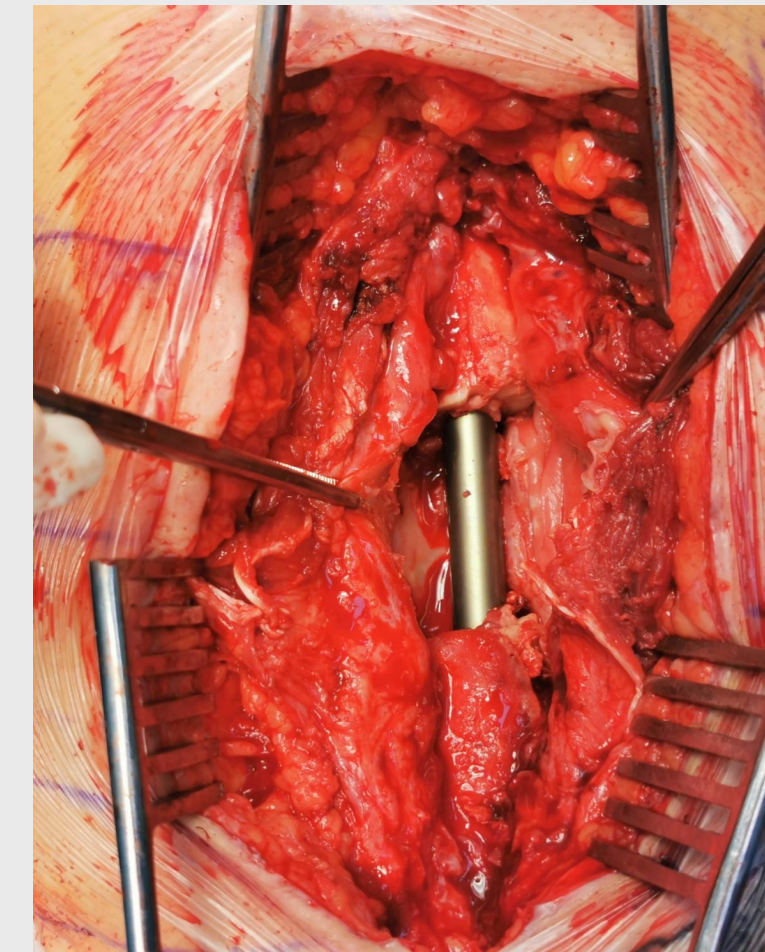
Ασθενής 22 ετ διεκομίσθη στο Ν.Ν.Α μετά Τ.Α. φέρουσα μεταξύ άλλων ανοιχτό κάταγμα (ΑΡ)μηριαίου Gustilo IIIc επιπλεγμένο με συνοδό τρώση της FSA. Μετά την αρχική χειρ/κή αντιμετώπιση των κακώσεων της , τον 3/2023 επί ατροφικής ψευδαρθρώσεως εφαρμόζεται τεχνική Masquelet με εκτεταμένο χ/κό καθαρισμό (τελικό οστ.έλλειμμα 5 εκ) , αναθεώρηση ήλωσης και λήψη αυτομοσχεύματος με τεχνική RIA από το άλλο μηριαίο.



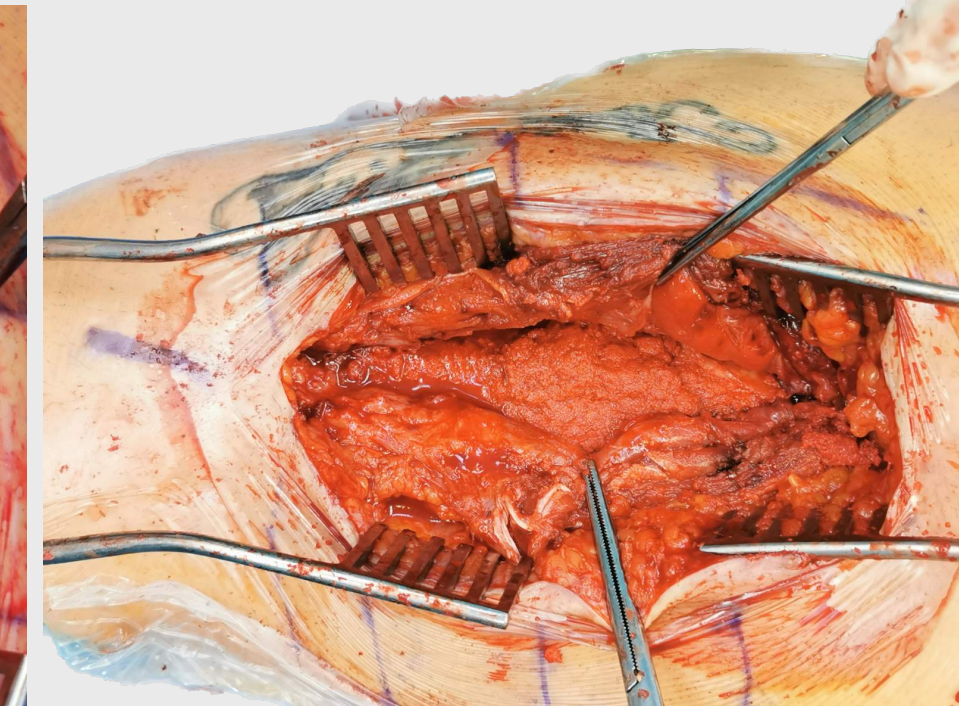
Εικ1 Διεγχειρητική εικόνα μετά το χ/κο καθαρισμό της ψευδαρθρώσεως



Εικ2 Διεγχειρητική εικόνα στο δεύτερο x/o ,εμφανής η νεομεμβράνη που έχει σχηματιστεί πέριξ τουτσιμεντου



Εικ3: Διεγχειρητική εικόνα στο δεύτερο x/o , έχει αφαιρεθεί τοτσιμέντο , με τη λαβίδα συγκρατείται η νέομεμβράνη



Εικ4: Διεγχειρητική εικόνα στο δεύτερο x/o , έχει τοποθετηθεί το μόσχευμα που πάρθηκε μέσω RIA και η νέομεμβράνη είναι έτοιμη για συγκλειση

ΣΚΟΠΟΣ

Σε αυτή την παρουσίαση προσπαθήσαμε να αναδείξουμε την πολυπλοκότητα των # Gustilo IIIc ,τη δυσκολία και τις μεθόδους αντιμετώπισης των επιπλοκών τους. Μας απασχόλησε η ατροφική ψευδαρθρωση και τα οστ. ελλείμματα ενώ επικεντρωθήκαμε στην τεχνική Masquelet ως μέθοδο αντιμετώπισης τους και η χρήση RIA ως τρόπος λήψης αυτομοσχεύματος. παρουσιάζοντας μία σύντομη βιβλιογραφική ανασκόπηση και τη δική μας εμπειρία.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ο αρχικός MTX ακτινικός έλεγχος ήταν ικανοποιητικός.Ακτινικός επανέλεγχος τη 10η MTX ημέρα ανέδειξε το μόσχευμα μετακίνηση αυτού. Έγινε χειρ/κή επανατοποθέτηση του μόσχευματος και πλαστική συρραφή της νεομεμβράνης για καλύτερη συγκράτηση Η κλινική εικόνα της ασθενούς σήμερα κρίνεται καλή με την ασθενή να βαδίζει με μερική φόρτιση χωρίς ενοχλήματα. Ακτινικά το μόσχευμα επιβιώνει και συνεχίζει να ευρίσκεται σε καλή θέση , οπότε και αναμένουμε την πύρωση του κατάγματος.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η τεχνική Masquelet και η τεχνική RIA αποτελούν ασφαλείς και πολλά υποσχόμενες τεχνικές και μπορούν να φανούν εξαιρετικά χρήσιμες σε αντίστοιχα περιστατικά.

ΑΝΑΦΟΡΕΣ

1. Reamer-irrigator-aspirator bone graft and bi Masquelet technique for segmental bone defect nonunions: a review of 25 cases
Paul R Stafford¹, Brent L Norris
Affiliations expand
PMID: 21144933
DOI: [10.1016/S0020-1383\(10\)70014-0](https://doi.org/10.1016/S0020-1383(10)70014-0)
2. Masquelet's Induced Membrane Technique: Review of Current Concepts and Future Directions
Andrea L Alford, PhD,¹ Daameon Nicolauou, MD,² Mark Hake, MD,¹ and Sarah McBride-Gagry, PhD²
<https://doi.org/10.1002/jor.24978>
3. Complications and risk management in the use of the reaming-irrigator-aspirator (RIA) system: RIA is a safe and reliable method in harvesting autologous bone graft
Patrick Haubruck, Conceptualization, Data curation, Project administration, Supervision, Validation, Visualization, Writing – original draft,¹ Julian Ober, Data curation, Investigation, Writing – review & editing, Raban Heller, Formal analysis, Software, Validation, Matthias Miska, Conceptualization, Writing – review & editing, Gerhard Schmidmaier, Conceptualization, Supervision, Writing – review & editing, and Michael C. Tanner, Conceptualization, Project administration, Supervision, Writing – review & editing
Published online 2018 Apr 26. doi: [10.1371/journal.pone.0196051](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0196051)