

# ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ ΑΓΚΙΣΤΡΩΤΟΥ ΟΣΤΟΥ – ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

Σταυρίδης Ε. Λ.<sup>1</sup>, Μυλωνάς Δ.<sup>1</sup>, Κοντορίνης Γ.<sup>1</sup>, Ζουγανέλη Ι.<sup>1</sup>, Γκανταΐφης Ν.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Ορθοπαιδική κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Ηλείας, Νοσηλευτική Μονάδα Πύργου

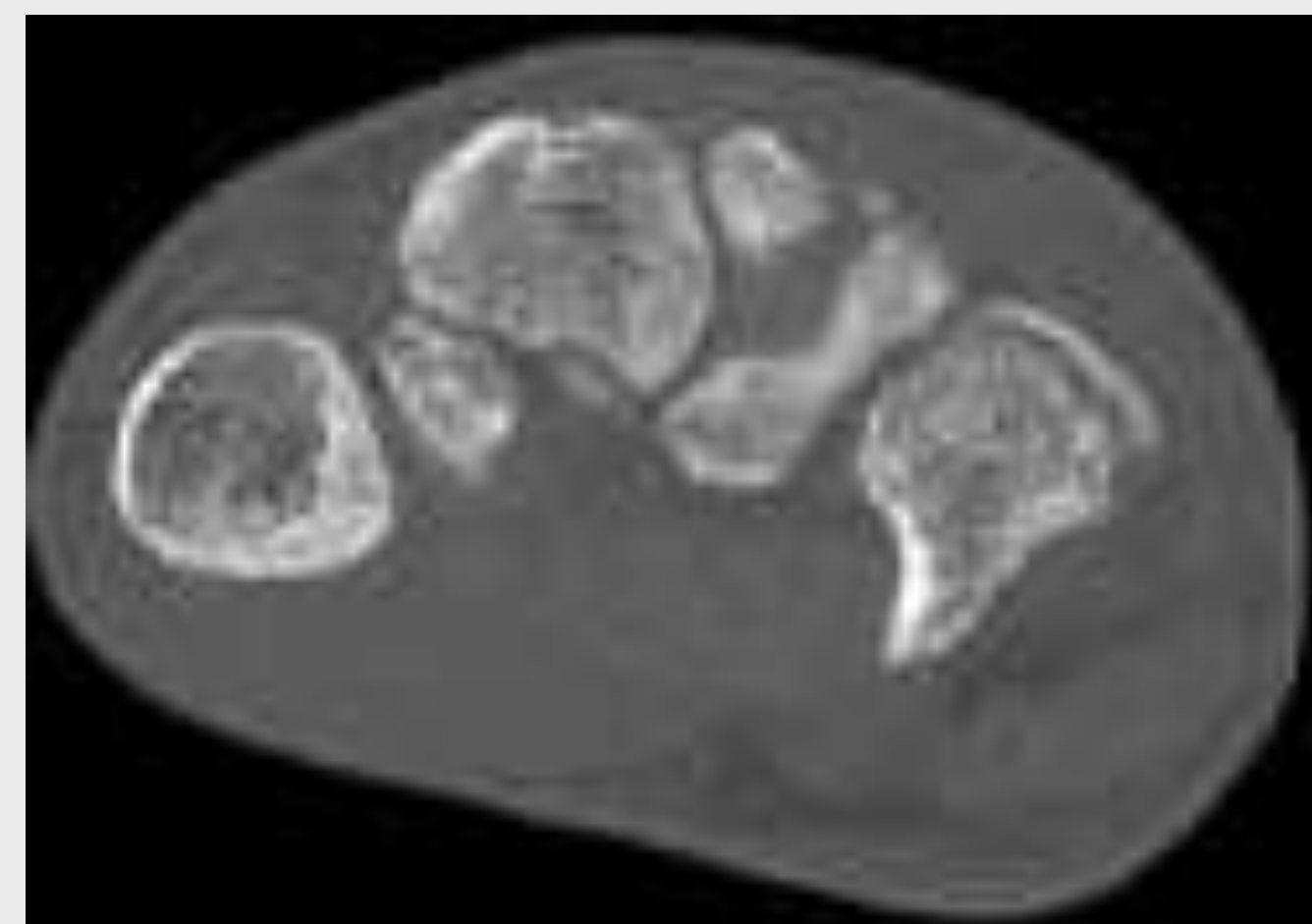


## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα κατάγματα του αγκιστρωτού είναι σπάνια και αφορούν το 1,7% των καταγμάτων των οστών του καρπού. Η διάγνωση είναι συχνά καθυστερημένη λόγω της σύνθετης οστικής αρχιτεκτονικής της περιοχής και της δυσχερούς απεικόνισης με τις συνήθεις ακτινολογικές λήψεις. Χωρίζονται σε κατάγματα του αγκίστρου και του σώματος σύμφωνα με την ταξινόμηση του Milch. Παρουσιάζουμε δύο τέτοια περιστατικά που αντιμετωπίσαμε σε διάστημα ενός έτους. Αναλύουμε την επιλογή θεραπείας και τελική έκβαση αυτών καθώς και τα υπάρχοντα βιβλιογραφικά δεδομένα.

## ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Το πρώτο περιστατικό αφορά σε άνδρα 22 ετών ο οποίος προσκομίστηκε ως θύμα ξυλοδαρμού. Τέθηκε η υποψία κατάγματος στο σώμα του αγκιστρωτού κατά την λοξή ακτινογραφία άκρας χειρός. Αναδείχθηκε αναλυτικότερα κατόπιν αξονικής τομογραφίας (τύπου II-a). Λόγω του μικρού μεγέθους του αποσπασθέντος τμήματος και της μικρής παρεκτίπισης αντιμετωπίστηκε συντηρητικά.



1<sup>st</sup> pt. Milch II-a

## ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Το δεύτερο περιστατικό αφορά σε άνδρα 62 ετών με μηχανισμό πτώσης εξ ιδίου ύψους επί της παλάμης. Κατόπιν μη διαγνωστικών ακτινογραφιών και λόγω έντονης ευαισθησίας υποθέναρος υποβλήθηκε σε αξονική τομογραφία όπου ανεδείχθη κάταγμα βάσης αγκίστρου (τύπου I-III). Λόγω μη παρεκτόπισης επιλέχθηκε η συμπτωματική θεραπεία με την τοποθέτηση πηχεοκαρπικού γύψινου νάρθηκα για διάστημα 5 εβδομάδων.

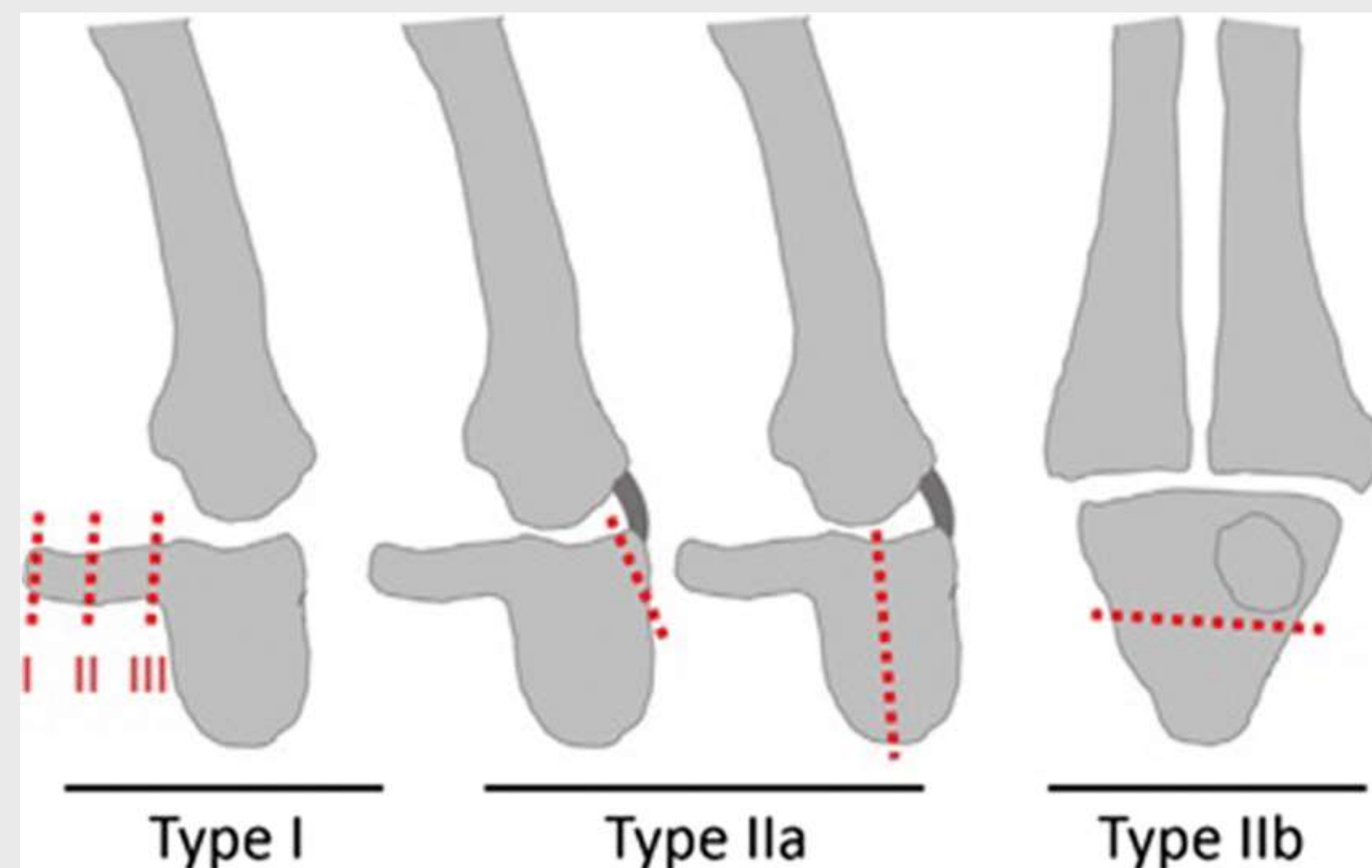


## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

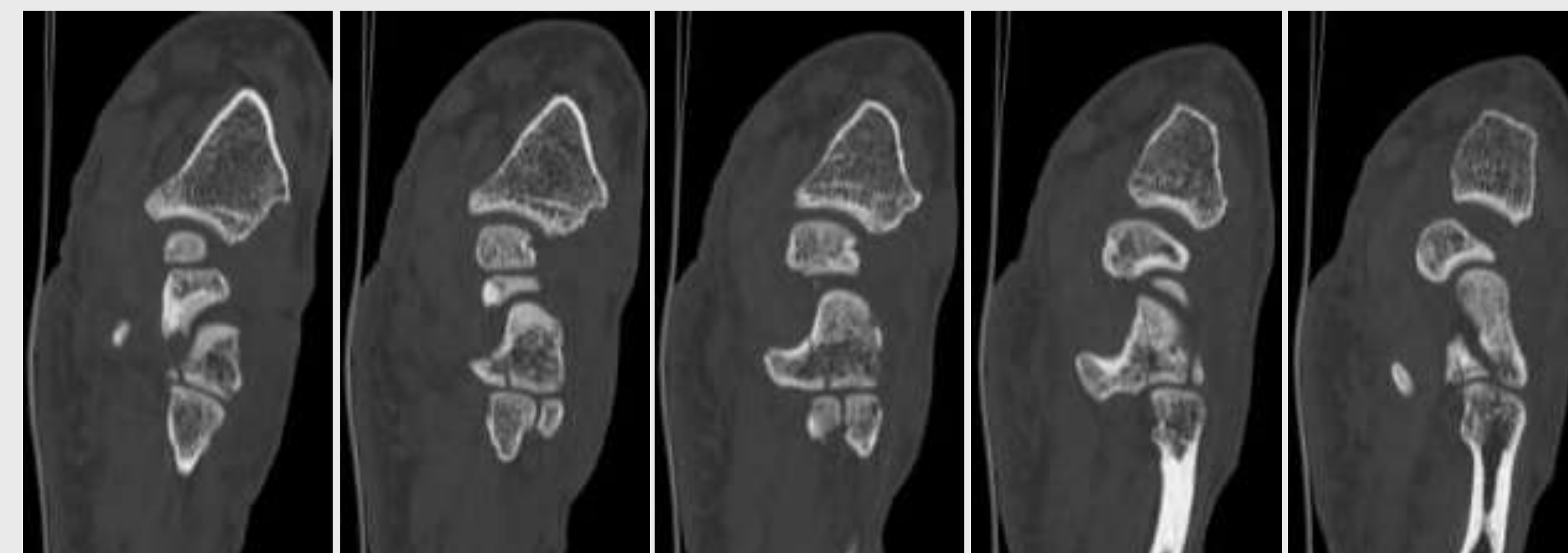
Και οι δύο ασθενείς δεν εμφάνισαν πρώιμες ή όψιμες επιπλοκές. Ύστερα από την αφαίρεση του νάρθηκα και λόγω απουσίας συμπτωμάτων δεν χρειάστηκε επιπλέον επανέλεγχος.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Έχουν προταθεί επιπλέον ακτινολογικές λήψεις (carpal tunnel view, λοξή σε μερικό υπτιασμό) ενώ την υψηλότερη ευαισθησία εμφανίζουν η αξονική και μαγνητική τομογραφία. Συνδέονται με υψηλά ποσοστά ψευδάρθρωσης, ωλένια νευρίτιδα στο κανάλι του Guyon, δυσκαμψία, πόνο ή αδυναμία κατά τη σύλληψη αντικειμένων και σπάνια ρήξη του καμπήρα του μικρού δακτύλου. Για την έγκαιρη διάγνωση ακρογωνιαίο λίθο αποτελεί η λεπτομερής φυσική εξέταση και ο υψηλός δείκτης κλινικής υποψίας.



Modified Milch classification of hamate fractures



2<sup>nd</sup> pt. Milch I-III

## CONTACT

Σταυρίδης Ελευθέριος-Λέων  
 ΓΝ Ηλείας, ΝΜ Πύργου  
 Email: el.stavridis@gmail.com  
 Phone: 6944444482