

# ΓΑΓΓΛΙΑΚΗ ΚΥΣΤΗ ΤΗΣ ΕΓΓΥΣ ΚΝΗΜΟΠΕΡΟΝΙΑΙΑΣ ΑΡΘΡΩΣΗΣ ΜΕ ΕΝΔΟΜΥΪΚΗ ΕΠΕΚΤΑΣΗ: ΜΙΑ ΣΠΑΝΙΑ ΑΙΤΙΑ ΑΛΓΟΥΣ ΤΗΣ ΓΑΣΤΡΟΚΝΗΜΙΑΣ

ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΠΑΙΩΑΝΝΟΥ, Γεωργία Πανταζίδου, Χριστίνα Αραχωβίτη, Σταματία Χατζηπέρη, Ιωάννης Φραγκάκης, Δημήτριος Ντουραντώνης, Θωμάς Ρεπαντής, Ανδρέας Καργάδος, Ανδρέας Μπαϊκούσης  
Γ.Ν.ΠΑΤΡΩΝ

- ▶ **Εισαγωγή:** Οι ενδομυϊκές κύστες στην εγγύς γαστροκνημία είναι εξαιρετικά σπάνιες. Η αιτιολογία τους ποικίλει κάνοντας την διάγνωση και την θεραπεία τους περίπλοκη. Οι γαγγλιακές κύστες της εγγύς κνημοπερονιαίας άρθρωσης είναι μια σπάνια οντότητα με επιπολασμό που υπολογίζεται στο 0,76%. Η ενδομυϊκή επέκταση των κυστών αυτών αποτελεί μια ακόμη πιο σπάνια βλάβη με ελάχιστα περιστατικά στην βιβλιογραφία.
- ▶ **Σκοπός:** της παρούσης εργασίας είναι να παρουσιαστεί μια σπάνια περίπτωση γαγγλιακής κύστης της εγγύς κνημοπερονιαίας άρθρωσης με ενδομυϊκή επέκταση στην έξω κεφαλή του γαστροκνημίου συνδεδεμένη με μίσχο, προκαλώντας έντονο άλγος και δυσμορφία στην γαστροκνημία του ασθενούς.
- ▶ **Υλικό & Μέθοδος:** Το περιστατικό μας, αφορά άνδρα 57 ετών με ιστορικό οιδήματος και άλγους δεξιάς γαστροκνημίας από 5μήνου. Η κλινική εξέταση αποκάλυψε μια συμπίεσιμη και ήπια επώδυνη βλάβη στην οπίσθια έξω επιφάνεια της εγγύς κνήμης, με σταδιακά αυξανόμενο μέγεθος, χωρίς ωστόσο κάποια νευραγγειακή βλάβη, αλλά και χωρίς συμμετοχή της σύστοιχης κατά γόνυ άρθρωσης. Η μαγνητική τομογραφία ανέδειξε μια κυστική βλάβη εξερχόμενη με μίσχο από την εγγύς κνημοπερονιαία άρθρωση και ενδομυϊκή επέκταση στην έξω κεφαλή του γαστροκνημίου με διαστάσεις 7.3 × 4.3 × 3 cm (εικόνα 1).
- ▶ **Αποτελέσματα:** Λόγω του άλγους στην γαστροκνημία, ιδίως μετά από παρατεταμένη δραστηριότητα, αποφασίστηκε χειρουργική αφαίρεση της βλάβης. Η αφαίρεση έγινε με γενική αναισθησία, με χρήση ίσχειμου περίδεσης και πρηνή θέση. Η βλάβη εξαιρέθηκε συνολικά, ενώ ο εναπομείναντας μίσχος απολινώθηκε (εικόνα 2,3). Η ιστολογική εξέταση επιβεβαίωσε την διάγνωση της γαγγλιακής κύστης.
- ▶ **Συμπεράσματα:** Οι γαγγλιακές κύστες της εγγύς κνημοπερονιαίας άρθρωσης με ενδομυϊκή επέκταση αποτελούν πολύ σπάνιες κλινικές οντότητες, ωστόσο αυτό δεν θα πρέπει να εμποδίζει τους Ορθοπεδικούς χειρουργούς να τις περιλαμβάνουν στην διαφορική διάγνωση των κυστικών βλαβών πέριξ του γόνατος. Η μαγνητική τομογραφία είναι η μέθοδος εκλογής για την διάγνωση, ενώ η συνολική εκτομή συμπεριλαμβανομένου και του μίσχου, μπορούν να οδηγήσουν σε καλά αποτελέσματα με μειωμένα ποσοστά υποτροπής.

