

ΑΜΦΟΤΕΡΟΠΛΕΥΡΗ ΡΗΞΗ ΕΠΙΓΟΝΑΤΙΔΙΚΟΥ ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΣΠΑΝΙΟΥ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ.

Αλέξανδρος Γκορντέβ, Ιωάννης Σαΐνης, Αντώνιος Παντελίδης, Αργύριος Κετίσης, Αθανάσιος Κωνσταντίνου, Στυλιανός Κολοβός, Κωνσταντίνος Μπαργιώτας
Ορθοπαιδική Κλινική Γενικού Νοσοκομείου Λάρισσας

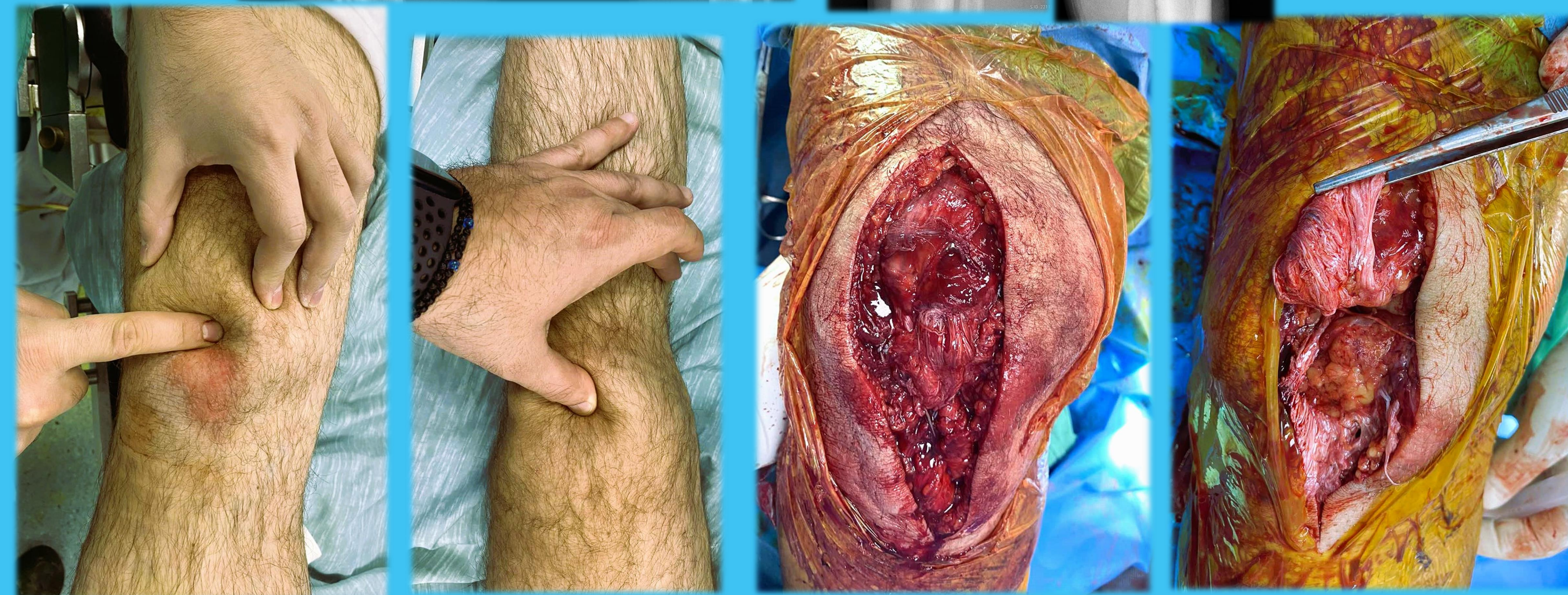
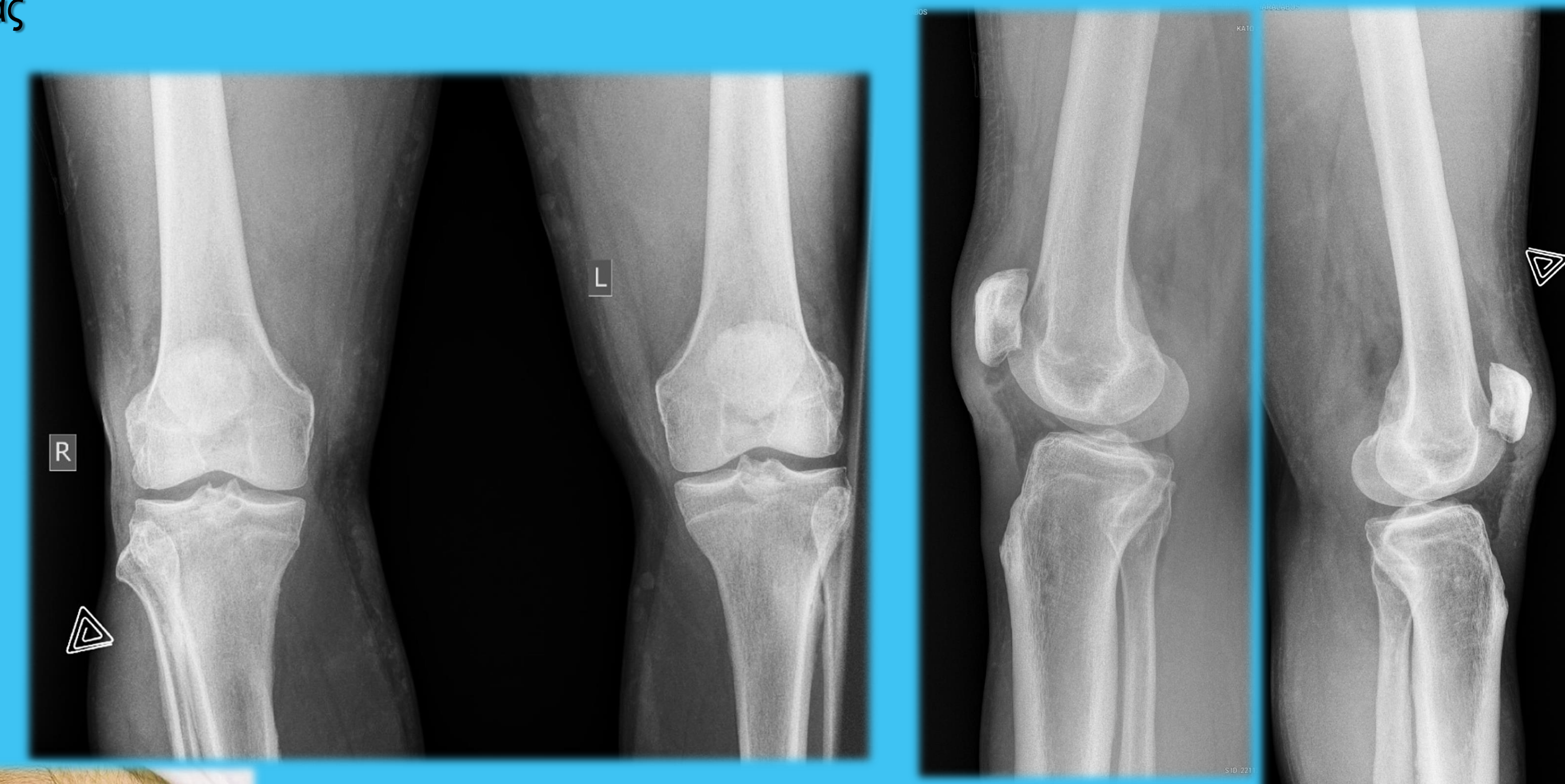
Εισαγωγή: Η ρήξη επιγονατιδικού συνδέσμου εμφανίζεται σε άτομα μέσης ηλικίας που ασχολούνται με τρέξιμο ή το άλμα και η αμφοτερόπλευρη ρήξη είναι πιο σπάνιος τραυματισμός.

Σκοπός: Παρουσίαση σπάνιου περιστατικού αμφοτερόπλευρης ρήξης επιγονατιδικού συνδέσμου σε ασθενή μέσης ηλικίας κατά τη διάρκεια αθλητικής δραστηριότητας.

Υλικό- Μέθοδος: Οι ασθενείς με παρόμοιους τραυματισμούς παρουσιάζουν συνήθως ιστορικό μικροτραυματισμών, οίδημα και αδυναμία ενεργητικής έκτασης του γόνατος. Ενώ, οι μικροτραυματισμοί σχετίζονται με ορισμένες χρόνιες παθήσεις και μακροχρόνια λήψη ορισμένων φαρμάκων δευτερογενώς. Εμφάνιση αμφοτερόπλευρης ρήξης επιγονατιδικού συνδέσμου χωρίς γνωστό ιστορικό υπάρχουν λίγες αναφορές και απαιτεί υψηλό δείκτη υποψίας για έγκαιρη διάγνωση και αποτελεσματική αντιμετώπιση προς αποφυγή των επιπλοκών. Πρόκειται για άνδρα 54 ετών χωρίς υποκείμενα νοσήματα, φυσιολογικό BMI, όπου κατά τη διάρκεια αθλητικής δραστηριότητας (μπάσκετ) υπέστη αμφοτερόπλευρη ρήξη επιγονατιδικού. Από τα κλινικά ευρήματα αδυναμία εκτατικού μηχανισμού και σημείο gap στο σημείο της ρήξεως αμφοτερόπλευρα. Από τον απεικονιστικό έλεγχο διενεργήθηκαν ακτινογραφίες και υπερηχογραφικός έλεγχος να επιβεβαιώνουν την διάγνωση. Ο ασθενής υποβλήθηκε σε χειρουργείο, όπου διενεργητικά διαπιστώθηκε πλήρη ρήξη του επιγονατιδικού στον άνω πόλο της επιγονατίδας αμφοτερόπλευρα. Έγινε συρραφή των ρήξεων κατά την τροποποιημένη τεχνική Krakow. Ακίνητοποίηση για 6 εβδομάδες και προοδευτική κινητοποίηση και ενδυνάμωση.

Αποτελέσματα: Μετά την ολοκλήρωση των φυσιοθεραπειών ο ασθενής έχει πλήρη εύρος κίνησης και στα δύο άκρα και δεν έχει εμφανίσει επιπλοκές 6 μήνες μετεγχειρητικά. Ο χρόνος παρακολούθησης έφτασε στους 12 μήνες.

Συμπεράσματα: Η αμφοτερόπλευρη ρήξη του επιγονατιδικού είναι σπάνια. Ο ασθενής μας δεν είχε ιστορικό τραύματος, καμία χρόνια πάθηση, δεν ήταν παχύσαρκος και δεν λάμβανε καμία φαρμακευτική αγωγή που έχει αποδεχτεί ότι αυξάνει τον κίνδυνο ρήξεως του τένοντα. Αναφέραμε μία σπάνια περίπτωση αμφοτερόπλευρης ρήξης του επιγονατιδικού που απαιτούσε υψηλό δείκτη υποψίας για την έγκαιρη διάγνωση και την αντιμετώπιση.



Βιβλιογραφία

1. Caldas MTL, Gustavo HSB, Manuela BFB. Simultaneous bilateral rupture of the patellar ligament in chronic renal patient, case report. Rev bras ortop. 2013;48(5):455-459.
2. Ait Si Selmi T, Neyret P, Rongieras F, Caton J. Ruptures de l'appareil extenseur du genou et fractures de rotule. In: techniques chirurgicales - Orthopédie-Traumatologie, Paris: Eds Elsevier. Encycl Med Chir. 1999;1:44-730.
3. Siwek CW, Rao JP. Ruptures of the extensor mechanism of the knee joint. The Journal of Bone & Joint Surgery. 1981;63(6):932-937.
4. Rose PS, Frassica FJ. Atraumatic Bilateral Patellar Tendon Rupture: a Case Report and Review of the Literature. The Journal of Bone & Joint Surgery Case Connector. 2001;83(9):1382-1386.
5. Lindy PB, Boynton MD, Fadale PD. Repair of patellar tendon disruptions without hardware. Journal of orthopaedic trauma. 1995;9(3):238-243.