

ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΨΕΥΔΑΡΘΡΩΣΗΣ ΜΗΡΙΑΙΟΥ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΠΕΡΙΠΡΟΘΕΤΙΚΟΥ ΚΑΤΑΓΜΑΤΟΣ ΙΣΧΙΟΥ ΜΕ ΧΡΗΣΗ REVISION STEM. ΜΙΑ ΑΠΑΙΤΗΤΙΚΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ

Βατίστας Θεόδωρος¹, Τσαούσης Χρήστος¹, Γιαννουλάκος Αχιλλέας¹, Τριανταφύλλου Τριαντάφυλλος¹, Τσερώνης Ηλίας¹, Τσουρβάκας Στέφανος¹

Ορθοπαιδική Κλινική Γενικού Νοσοκομείου Τρικάλων

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Με την αύξηση του αριθμού των ολικών αρθροπλαστικών ισχίου, ανάλογη είναι και η αύξηση των περιπροθετικών καταγμάτων. Η αντιμετώπιση αυτών εξαρτάται από τη θέση του κατάγματος, τη σταθερότητα των υλικών καθώς και την ποιότητα του οστού του ασθενούς.

Σκοπός: Η παρουσίαση της διαχείρισης περιστατικού άσηπτης ψευδάρθρωσης του μηριαίου σε ασθενή με περιπροθετικό κάταγμα Vancouver Type C το οποίο αντιμετωπίστηκε αρχικά με εσωτερική οστεοσύνθεση.

Υλικό και μέθοδος: Ασθενής 48 ετών με ιστορικό ολικής αρθροπλαστικής αριστερού ισχίου μετά από άσηπτη νέκρωση της μηριαίας κεφαλής παρουσίασε μετά από πτώση περιπροθετικό κάταγμα μηριαίου Type C, το οποίο αντιμετωπίστηκε αρχικά με εσωτερική οστεοσύνθεση. Μετά από χρονικό διάστημα 6 μηνών η ασθενής προσήλθε στο ΤΕΠ με θραύση των υλικών και ψευδάρθρωση του μηριαίου. Πραγματοποιήθηκε χειρουργική αποκατάσταση με αφαίρεση των υλικών οστεοσύνθεσης, καθώς και της μηριαίας πρόθεσης, καθαρισμός του ψευδαρθρικού ιστού και αντικατάσταση της μηριαίας πρόθεσης, λόγω μεγάλου οστικού ελλείμματος με revision stem και σύρματα. Η κινητοποίηση της ασθενούς έγινε σταδιακά.

Αποτελέσματα: Παρατηρήθηκε σταδιακή αποκατάσταση του οστικού ελλείμματος με δημιουργία νέου οστίτη ιστού καθώς προχωρούσε η κινητοποίηση της ασθενούς.

Συμπεράσματα: Η χρήση stem αναθεώρησης για την αντιμετώπιση περιπροθετικών καταγμάτων με μεγάλα οστικά ελλείμματα έχει πολύ καλά αποτελέσματα, ενώ η περιφερική στήριξη που παρέχουν, επιτρέπει την γρήγορη κινητοποίηση των ασθενών.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Με την αύξηση του αριθμού των ολικών αρθροπλαστικών ισχίου, ανάλογη είναι και η αύξηση των περιπροθετικών καταγμάτων. Η αντιμετώπιση αυτών εξαρτάται από τη θέση του κατάγματος, τη σταθερότητα των υλικών καθώς και την ποιότητα του οστού του ασθενούς. Όσον αφορά την αντιμετώπιση περιπροθετικών καταγμάτων επί εδάφους ολικής αρθροπλαστικής ισχίου, υπάρχουν αλγόριθμοι που χρησιμοποιούνται σε διεθνή κλίμακα. Στην παρούσα όμως περίπτωση έπρεπε να ληφθεί υπόψη πέραν της αστοχίας των υλικών, και η αστάθεια που έφερε το σημαντικό οστικό έλλειμμα που δημιουργήθηκε.

ΣΚΟΠΟΣ

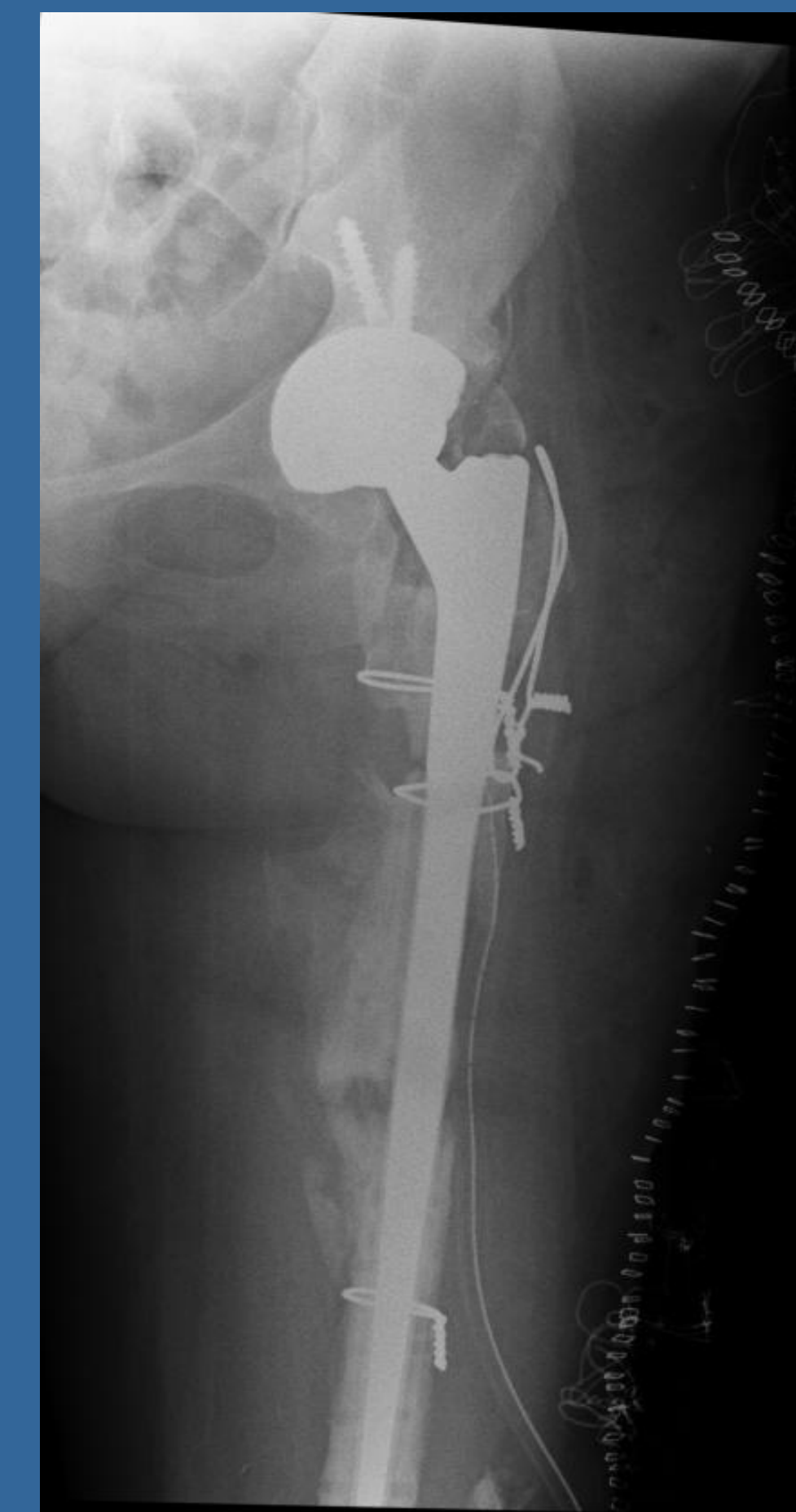
Η παρουσίαση της διαχείρισης περιστατικού άσηπτης ψευδάρθρωσης του μηριαίου σε ασθενή με περιπροθετικό κάταγμα Vancouver Type C το οποίο αντιμετωπίστηκε αρχικά με εσωτερική οστεοσύνθεση.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Ασθενής 48 ετών με ιστορικό ολικής αρθροπλαστικής αριστερού ισχίου μετά από άσηπτη νέκρωση της μηριαίας κεφαλής παρουσίασε μετά από πτώση περιπροθετικό κάταγμα μηριαίου Type C, το οποίο αντιμετωπίστηκε αρχικά με εσωτερική οστεοσύνθεση. Μετά από χρονικό διάστημα 6 μηνών η ασθενής προσήλθε στο ΤΕΠ με αστοχία των υλικών και ψευδάρθρωση του μηριαίου. Πραγματοποιήθηκε χειρουργική αποκατάσταση με αρχικά, αφαίρεση των υλικών οστεοσύνθεσης, καθώς και της προϋπάρχουσας μηριαίας πρόθεσης. Κατόπιν έγινε καθαρισμός του ψευδαρθρικού ιστού, που δημιούργησε ένα σημαντικό οστικό έλλειμμα, ειδικά στον έξω μηριαίο φλοιό. Έτσι ως βέλτιστη επιλογή σταθεροποίησης επιλέχθηκε ενδομυελικός ήλος revision stem, γύρω από τον οποίο σταθεροποιήθηκαν οστικά τεμάχια του μηριαίου, κεντρικά και περιφερικά του οστικού ελλείμματος. Η κινητοποίηση της ασθενούς έγινε σταδιακά, ξεκινώντας με τη δεύτερη μετεγχειρητική ημέρα με μερική φόρτιση υποβοηθούμενη περιπατητήρα.



Εικόνα 1. Η εικόνα του περιπροθετικού κατάγματος κατά την άφιξη της ασθενούς στα ΤΕΠ



Εικόνα 2. Η πρώτη μετεγχειρητική εικόνα αμέσως μετά την επέμβαση



Εικόνα 3. Η εικόνα της ασθενούς 6 εβδομάδες μετά την επέμβαση

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Παρατηρήθηκε σταδιακή αποκατάσταση του οστικού ελλείμματος με δημιουργία νέου οστίτη ιστού καθώς προχωρούσε η κινητοποίηση της ασθενούς.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η επιλογή stem αναθεώρησης για την αντιμετώπιση του παρόντος περιπροθετικού κατάγματος με μεγάλο οστικό έλλειμμα είχε πολύ καλά αποτελέσματα, σταθεροποιώντας το κάταγμα και έδωσε έδαφος στην πλήρωση του ελλείμματος και σε βάθος χρόνου την πώρωση του κατάγματος, ενώ η περιφερική στήριξη που παρείχε, επέτρεψε τη γρήγορη κινητοποίηση της ασθενούς.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Boesmueller S, Baumbach SF, Hofbauer M, Wozasek GE. Plate failure following plate osteosynthesis in periprosthetic femoral fractures. WienKlinWochenschr. 2015 Oct;127(19-20):770-8.
2. Giaretta S, Momoli A, Porcelli G, Micheloni GM. Diagnosis and management of periprosthetic femoral fractures after hip arthroplasty. Injury. 2019 Jul;50 Suppl 2:S29-S33.