



ΠΡΩΙΜΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΚΑΤΑΓΜΑΤΩΝ ΕΓΓΥΣ ΠΕΡΑΤΟΣ ΜΗΡΙΑΙΟΥ ΟΣΤΟΥ

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΛΕΞΙΟΥ¹; ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΓΡΑΒΒΑΝΗΣ¹; ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΑΝΔΡΕΟΥ¹; ΠΑΥΛΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ¹; ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ ΑΝΔΡΟΥΤΣΟΥ¹; ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΣ¹

¹ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ Γ. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΝΙΚΑΙΑΣ “ΑΓ.ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ”

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Τα κατάγματα του εγγύς μηριαίου οστού αποτελούν τα συνηθέστερα κατάγματα της τρίτης ηλικίας. Πρόκειται για συνήθως για κατάγματα χαμηλής ενέργειας. Η περιεγχειρητική αντιμετώπιση πρέπει να γίνεται με προσοχή για να αποφευχθούν επιπλοκές και να μειωθούν τα ποσοστά θνησιμότητας.

ΣΚΟΠΟΣ της παρούσας μελέτης είναι να προσδιορίσουμε τους παραγοντες που βελτιώνουν την πορεία της υγείας του ασθενη απο την πρωιμη διαχειριση του, καθώς και το βελτιστο χρονικό διάστημα έως τη χειρουργική επέμβαση, από την εισαγωγή, και να καθορίσουμε ετσι ένα όριο στο οποίο αλλάζει το ποσοστό επιπλοκών εντός του νοσοκομείου.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ Εγινε αναδρομική αναζήτηση από 1/1/2022 έως 31/12/2022 σε ασθενείς που υποβλήθηκαν σε χειρουργική αντιμετώπιση για κατάγματα εγγύς πέρατος μηριαίου (υποκεφαλικά, διατροχαντήρια και υποτροχαντήρια κατάγματα). Συνολικά 419 ασθενείς διαγνώστηκαν με PFF και συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη. Η αναζήτηση ανέδειξε 181 υποκεφαλικά, 215 διατροχαντήρια και 23 υποτροχαντήρια κατάγματα. Η μέση ηλικία των ασθενών ήταν τα 77 έτη.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ Από τα 181 υποκεφαλικά κατάγματα που αντιμετωπίστηκαν στην κλινική, σε 141 πραγματοποιήθηκε ημιολική αρθροπλαστική χωρίς χρήση βιολογικού τσιμέντου, σε 26 επιλέχθηκε συντηρητική αντιμετώπιση, σε 6 κοχλίωση και σε 8 ολική αρθροπλαστική με 32 mm κεφαλή. Από τα 215 διατροχαντήρια σε 149 πραγματοποιήθηκε κλειστή αναταξη ακολουθουμενη από ήλωση short g nail, σε 39 ήλωση με long g nail, σε 1 Dynamic Hip Screw, και 15 συντηρητικά λόγω συνοσηρότητας. Από τα 23 υποτροχαντήρια μηριαίου αντιμετωπίστηκαν τα 5 με ήλωση short g nail, 13 με ήλωση long g nail, 3 συντηρητικά και 2 με ενδομυελική ήλωση. Το 61,57% των ασθενων της μελέτης χειρουργηθηκε εντός (24-72)ώρες από την εισαγωγή στο νοσοκομείο. Η μελέτη διεξήχθη κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, γεγονός που επηρέασε το χρόνο μέχρι τη χειρουργική επέμβαση.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ Η πρώιμη χειρουργική αντιμετώπιση είναι ο πιο σημαντικός παράγοντας που καθορίζει την έκβαση τους, μειώνει τη διάρκεια νοσηλείας, τον αριθμό των επιπλοκών και τη θνησιμότητα.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΛΕΞΙΟΥ
ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ Γ. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΝΙΚΑΙΑΣ
“ΑΓ.ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ”
Email: joalex100@yahoo.gr

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα κατάγματα του εγγύς μηριαίου οστού αποτελούν τα συνηθέστερα κατάγματα της τρίτης ηλικίας. Πρόκειται για κατάγματα χαμηλής ενέργειας συνήθως απότοκα αναφερόμενης πτώσης εξ ίδιου ύψους. Η συχνότητα εμφάνισης αυξάνεται με την ηλικία. Ως μία από τις κύριες αιτίες νοσηλείας ηλικιωμένων ασθενών, τα κατάγματα του εγγύς μηριαίου οστού (PFFs) θα παρουσιάσουν ένα αυξανόμενο κοινωνικοοικονομικό πρόβλημα στο εγγύς μέλλον. Η επαρκής περιεγχειρητική αντιμετώπιση πρέπει να γίνεται με προσοχή για να αποφευχθούν επιπλοκές και να μειωθούν τα ποσοστά θνησιμότητας. Επομένως, είναι επιτακτική η βελτιστοποίηση της φροντίδας αυτών των ασθενών.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Εγινε αναδρομική αναζήτηση από 1/1/2022 έως 31/12/2022 και αξιολογήθηκαν όλοι οι ασθενείς που υποβλήθηκαν σε χειρουργική αντιμετώπιση για κατάγματα εγγύς πέρατος μηριαίου οστού (υποκεφαλικά μηριαίου οστού, διατροχαντήρια και υποτροχαντήρια κατάγματα). Συνολικά 419 ασθενείς που διαγνώστηκαν με (PFF) κατάγματα εγγύς πέρατος μηριαίου, συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη (181 υποκεφαλικά, 215 διατροχαντήρια κατάγματα και 23 υποτροχαντήρια). Εξετάστηκαν δημογραφικά δεδομένα ασθενών όπως ηλικία (μέση ηλικία τα 74 έτη) και φύλο. Πίνακας 1. Εγινε ταξινόμηση κατά ASA (Αμερικανική Εταιρεία Αναισθησιολόγων), καθώς και της μορφολογίας των καταγμάτων, της φαρμακευτικής αγωγής ιδιαίτερα τα αντιπηκτικά καθώς και έλεγχος για συνοδά κατάγματα. Στην μελέτη αυτή πραγματοποιήθηκαν πρωτόκολλα μεμονωμένης θεραπείας με βάση τον τύπο του αντιπηκτικού, τη χειρουργική επέμβαση και τη νεφρική λειτουργία. Αξιολογήθηκαν τα δεδομένα ασθενών, η χειρουργική επέμβαση, ο χρόνος μέχρι τη χειρουργική επέμβαση, οι επιπλοκές και η θνησιμότητα. Άλλος ένας σημαντικός λόγος υπήρξε ότι η μελέτη πραγματοποιήθηκε τον καιρό που υπήρχε η πανδημία από COVID-19.

ΣΚΟΠΟΣ

ΣΚΟΠΟΣ της παρούσας μελέτης είναι να προσδιορίσουμε τους παραγοντες που βελτιώνουν την πορεία της υγείας του ασθενη κατα την πρωιμη διαχειριση του, καθώς και το βελτιστο χρονικό διάστημα έως τη χειρουργική επέμβαση από την εισαγωγή και ως εκ τούτου να καθορίσουμε ένα όριο στο οποίο αλλάζει το ποσοστό θνησιμότητας εντός του ιδρύματος

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Καθυστερήσεις στο χρόνο έως τη χειρουργική επέμβαση μπορεί να προκύψουν ως αποτέλεσμα προβλημάτων προγραμματισμού, του χρόνου που απαιτείται για την αξιολόγηση ιατρικών συνοσηροτήτων ή σταθεροποίησης οξέων ιατρικών καταστάσεων. Όσο μεγαλύτερο είναι το χρονικό διάστημα μεταξύ νοσηλείας και χειρουργικής επέμβασης, τόσο περισσότερο ο ασθενής εκτίθεται στους κινδύνους της κατάκλισης, συμπεριλαμβανομένης της φλεβικής θρομβοεμβολής, της δερματικής βλάβης, της πνευμονικής λοίμωξης και τόσο μεγαλύτερος είναι ο χρόνος για να επιστρέψει σε κατάσταση φόρτισης βάρους και ανάκτηση λειτουργικότητας. Από τα 181 υποκεφαλικά κατάγματα που αντιμετωπίστηκαν στην κλινική: σε 141 πραγματοποιήθηκε ημιολική αρθροπλαστική χωρίς χρήση και σε 8 ολική αρθροπλαστική με 32mm κεφαλή. Από τα 215 διατροχαντήρια σε 149 πραγματοποιήθηκε κλειστή αναταξη ακολουθουμενη από ήλωση short g-nail, σε 39 ήλωση με long g-nail, σε 1 Dynamic Hip Screw, και 15 αντιμετωπίστηκαν συντηρητικά λόγω συνοσηρότητας. Από τα 23 υποτροχαντήρια μηριαίου αντιμετωπίστηκαν τα 5 με ήλωση short g-nail, τα 13 με ήλωση long g-nail, τα 3 συντηρητικά και 2 με ενδομυελική ήλωση.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Το 61,57% των ασθενων της μελέτης χειρουργηθηκε 24-72 ώρες από την εισαγωγή στο νοσοκομείο. Η μελέτη αυτή διεξήχθη κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, γεγονός που επηρέασε το χρόνο μέχρι τη χειρουργική επέμβαση. Η επικράτηση των γυναικών στην ομάδα ηλικιωμένων, και ιδιαίτερα στους πολύ ηλικιωμένους, είναι ένα εύρημα που επαναλαμβάνεται σε μεγάλο βαθμό στη Βιβλιογραφία και συνδυάζει διάφορες πτυχές που σχετίζονται με τη γήρανση των γυναικών, όπως η μεγαλύτερη διάρκεια ζωής, ο υψηλότερος επιπολασμός της οστεοπόρωσης, η άνοια και οι αναπηρίες. Στην παρούσα μελέτη υπήρχε σαφής υπεροχή των γυναικών (74,7% έναντι 26,3%, p<0,0001). Επίσης φάνηκε η υπεροχή των διατροχαντηρίων καταγμάτων έναντι των άλλων τύπων καταγμάτων (51,31%). Μετά την επέμβαση όλοι οι ασθενείς έκαναν φυσιοθεραπεία από την πρώτη μέρα. Ελήφθησαν εργαστήριακά την πρώτη, 3η-5η ημέρα μετεγχειρητικά για τον προσδιορισμό της απώλειας αίματος. Τα επίπεδα αιμοσφαιρίνης κάτω από 7 g/l έλαβαν μεταγγίσεις αίματος, εφόσον συναινέθηκαν.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα PFF ήταν πιο διαδεδομένα στους ηλικιωμένους, συμπεριλαμβανομένης μιας αξιοσημείωτης διαφοράς στην κατανομή του φύλου ανάλογα με την ηλικία, με υψηλότερη συμμετοχή των γυναικών. Τα αποτελέσματά μας υποδηλώνουν ότι η χειρουργική επέμβαση εντός 48-72 ωρών είναι ασφαλής και δεν αυξάνει τα ποσοστά θνησιμότητας. Η «πρώιμη χειρουργική επέμβαση» είναι ο πιο σημαντικός παράγοντας που καθορίζει την έκβαση για τα κατάγματα του εγγύς μηριαίου οστού. Η ηλικία και ο αριθμός των συνοσηροτήτων επηρεάζουν σημαντικά τα ποσοστά θνησιμότητας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Nicola Maffulli and R. Aicale. Proximal Femoral Fractures in the Elderly: A Few Things to Know, and Some to Forget. Medicina 2022, 58, 1314.
- Susan M. Friedman, Daniel A. Mendelson. Geriatric Co-Management of Proximal Femur Fractures: Total Quality Management and Protocol-Driven Care Result in Better Outcomes for a Frail Patient Population. JAGS 56:1349–1356, 2008

ΦΥΛΟ	ΣΥΝΟΛΟ (419 ασθενείς)	ΗΛΙΚΙΑ (59-98 ΕΤΩΝ) μέση ηλικ. 77	ΘΝΗΣΙΜΟΤΗΤΑ (Ποσοστό 6,20%)
ΑΡΡΕΝ	106 ποσ. 26,3%	63-92	
ΘΗΛΥ	313 ποσ. 74,7%	59-98	
ΤΥΠΟΙ ΚΑΤΑΓΜΑΤΩΝ			
ΥΠΟΚΕΦΑΛΙΚΑ	181 ποσ. 43,19%		11 ποσ. 6,08%
ΔΙΑΤΡΟΧΑΝΤΗΡΙΑ	215 ποσ. 51,31%		14 ποσ. 6,51%
ΥΠΟΤΡΟΧΑΝΤΗΡΙΑ	23 ποσ. 5,48%		1 ποσ. 0,23%

ΠΙΝΑΚΑΣ 1: ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΩΝ ΟΜΑΔΩΝ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΗΝ ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΟΥΣ ΑΝΑ ΦΥΛΟ ΚΑΙ ΤΥΠΟΥΣ ΚΑΤΑΓΜΑΤΟΣ



ΕΙΚΟΝΑ 1. ΔΙΑΤΡΟΧΑΝΤΗΡΙΟ ΚΑΤΑΓΜΑΔΕ ΙΣΧΙΟΥ ΗΛΩΘΕΝ ΜΕ SHORT G-NAIL ΚΑΙ ΥΠΟΚΕΦΑΛΙΚΟ ΚΑΤΑΓΜΑ ΑΡ ΙΣΧΙΟΥ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΘΕΝ ΜΕ ΑΡΘΡΟΠΛΑΣΤΙΚΗ ΤΥΠΟΥ BIPOLAR



ΕΙΚΟΝΑ 2. ΥΠΟΤΡΟΧΑΝΤΗΡΙΟ ΚΑΤΑΓΜΑ ΑΡ ΙΣΧΙΟΥ ΜΕ ΗΛΟ LONG G-NAIL