

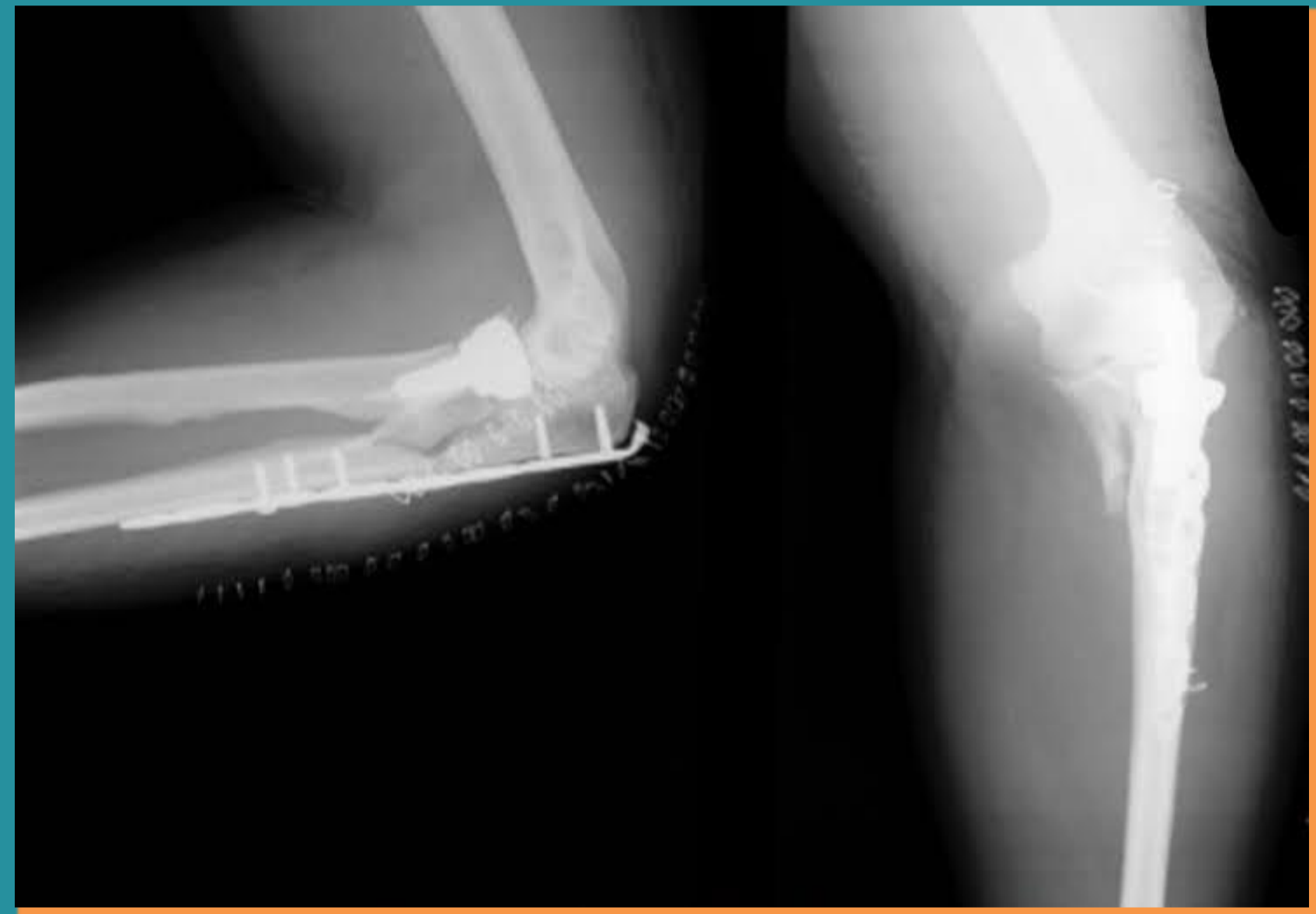


# ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΚΑΤΑΓΜΑΤΩΝ ΚΕΦΑΛΗΣ ΚΕΡΚΙΔΑΣ

Γιαννουλάκος Αχιλλέας<sup>1</sup>, Τσερώνης Ηλίας<sup>1</sup>, Καρύδη Βασιλεία<sup>1</sup>, Τριανταφύλλου Τριαντάφυλλος<sup>1</sup>, Τσαούσης Χρήστος<sup>1</sup>, Τσουρβάκας Στέφανος<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Ορθοπαιδική Κλινική Γενικού Νοσοκομείου Τρικάλων

ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΚΕΦΑΛΗΣ ΚΕΡΚΙΔΑΣ  
ΜΕ ΣΥΝΟΔΟ ΟΣΤΕΟΣΥΝΘΕΣΗ  
ΚΑΤΑΓΜΑΤΟΣ ΩΛΕΚΡΑΝΟΥ



**Εισαγωγή:** Τα κατάγματα της κεφαλής κερκίδας είναι τα πλέον συχνά κατάγματα στη περιοχή του αγκώνα και αφορούν περίπου το 30% του συνόλου των καταγμάτων της περιοχής.

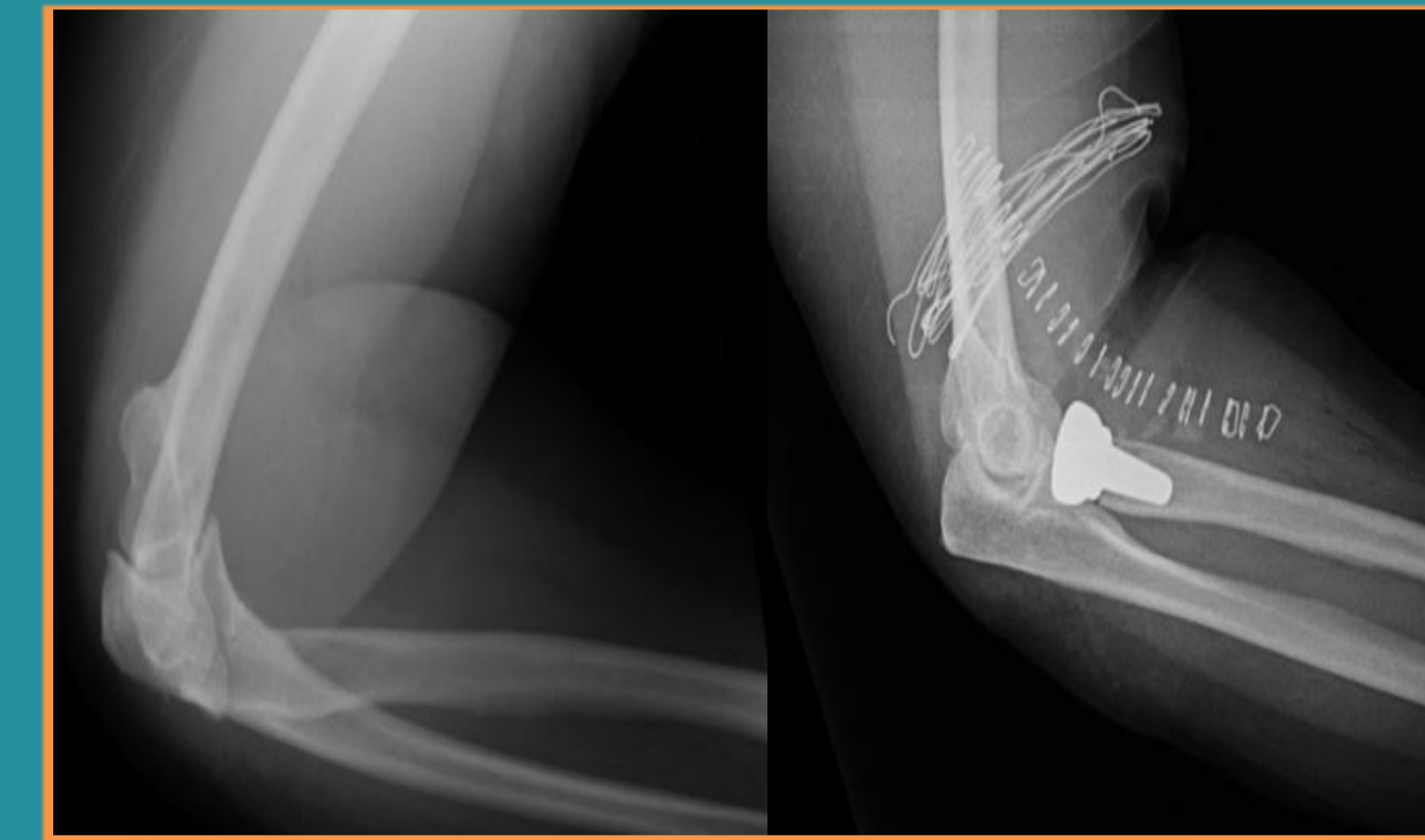
**Σκοπός:** Η παρουσίαση των αποτελεσμάτων από τη χειρουργική αντιμετώπιση καταγμάτων κεφαλής κερκίδας.

**Υλικό & Μέθοδος:** Κατά την χρονική περίοδο 6/2021 μέχρι και 6/2023 αντιμετωπίστηκαν 5 ασθενείς με κατάγματα κεφαλής κερκίδας. Σε δύο από αυτούς πραγματοποιήθηκε αφαίρεση και σε τρεις αντικατάσταση της κεφαλής (αρθροπλαστική). Ένας από τους ασθενείς είχε και συνοδό κάταγμα ωλεκράνου.

**Αποτελέσματα:** Έγινε αξιολόγηση με βάση το HSS scoring system (Hospital for special surgery Elbow Assessment scale) και είχαμε αποτελέσματα από 80 έως 95. Η περίοδος παρακολούθησης ήταν 6 -18 μήνες. Κανένας ασθενής δεν παρουσίασε άλγος στην ηρεμία. Δεν είχαμε καμία μηχανική αποτυχία των υλικών και καμία ψευδάρθρωση. Μία φλεγμονή αντιμετωπίστηκε με χειρουργικό καθαρισμό και έπειτα είχε άριστο μετεγχειρητικό αποτέλεσμα.

**Συμπεράσματα:** Η αφαίρεση της κεφαλής της κερκίδας δίνει ικανοποιητικά αποτελέσματα αλλά είναι μια επιλογή που θα πρέπει να διατηρείται για άτομα με μειωμένες απαιτήσεις, κυρίως σε ασθενείς μεγαλύτερης ηλικίας. Επί ενδείξεων θα πρέπει να προτιμάται η αρθροπλαστική της κεφαλής, ιδίως σε νεότερους ασθενείς. Η χρήση mini υλικών οστεοσύνθεσης και το μικρό ιστικό τραύμα οδηγούν σύντομα σε καλά αποτελέσματα.

ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΚΕΦΑΛΗΣ ΚΕΡΚΙΔΑΣ



ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΚΕΦΑΛΗΣ ΚΕΡΚΙΔΑΣ



ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Catellani, F., De Caro, F., De Biase, C. F., Perrino, V. R., Usai, L., Triolo, V., Ziveri, G., & Fiorentino, G. (2018). Radial Head Resection versus Arthroplasty in Unrepairable Comminuted Fractures Mason Type III and Type IV: A Systematic Review. *BioMed Research International*, 2018, 4020625. <https://doi.org/10.1155/2018/4020625>
2. Hildebrand, A. H., Zhang, B., Horner, N. S., King, G., Khan, M., & Alolabi, B. (2020). Indications and outcomes of radial head excision: A systematic review. *Shoulder & Elbow*, 12(3), 193-202. <https://doi.org/10.1177/1758573219864305>
3. Inglis, A. E., & Pellicci, P. M. (1980). Total elbow replacement. *JBJS*, 62(8), 1252.
4. Jr., David P. Green, Robert W. Bucholz ; with 48 contributors. (1991). *Rockwood and Green's fractures in adults*. Third edition. Philadelphia : Lippincott, [1991] ©1991. <https://search.library.wisc.edu/catalog/999639627902121>
5. Kumar, P., Jindal, K., Rajnish, R. K., Patel, S., Sharma, S., Kumar, V., & Aggarwal, S. (2022). Excision Versus Replacement in Unrepairable Comminuted Fractures of the Radial Head: A Systematic Review of Outcomes and Complications. *Indian Journal of Orthopaedics*, 56(8), 1305-1315. <https://doi.org/10.1007/s43465-022-00645-0>