

Τσουμπός Παντελής¹, Ταταράκης Δημήτριος¹, Αμπαριώτου Αναστασία¹, Τάγαρης Γεώργιος¹, Αβραμίδης Δημήτριος¹
¹Γ.Ν. Παίδων Πατρών «Καραμανδάνειο»

Περίληψη

Οι τραυματισμοί από όπλο είναι ασυνήθεις στην Ελλάδα και ακόμη σπανιότεροι στον παιδικό πληθυσμό. Αποτελούν ωστόσο μια δυνητικά επείγουσα ορθοπαιδική παθολογία καθώς είναι τραυματισμοί υψηλής ενέργειας που συχνά ακολουθούνται από εκσεσημασμένη καταστροφή μαλακών μορίων, οστών, νευραγγειακών δομών ή και κοίλων σπλάχνων, που όμως μπορούν να αντιμετωπιστούν επιτυχώς με ταχεία και σωστή ιατρική περίθαλψη.

Εισαγωγή

Οι τραυματισμοί από όπλο είναι ασυνήθεις στην Ελλάδα και ακόμη σπανιότεροι στον παιδικό πληθυσμό. Αποτελούν ωστόσο μια δυνητικά επείγουσα ορθοπαιδική παθολογία καθώς είναι τραυματισμοί υψηλής ενέργειας που συχνά ακολουθούνται από εκσεσημασμένη καταστροφή μαλακών μορίων, οστών, νευραγγειακών δομών ή και κοίλων σπλάχνων.

Σκοπός

Παρουσίαση ενός σπάνιου περιστατικού πυροβολισμού εξ επαφής από κυνηγετικό όπλο μιας δεκάχρονης θήλυσ με διαμπερές τραύμα αριστερού μηριαίου.

Υλικό-Μέθοδος

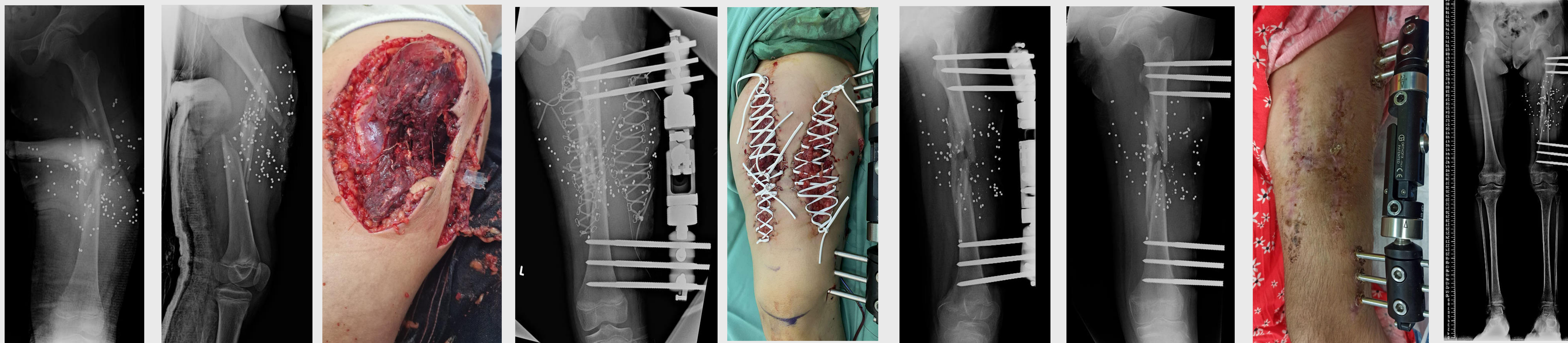
Ασθενής 10 ετών προσήλθε στα ΤΕΠ με ασθενοφόρο μετά από αναφερόμενο τραυματισμό με κυνηγετικό όπλο. Κατά την κλινική και φυσική εξέταση ήταν αιμοδυναμικά σταθερή, με μοναδική κάκωση ένα διαμπερές μεγάλο προσθιοπίσθιο τραύμα στον αριστερό μηρό. Το άκρο παρέμενε ζεστό με ψηλαφητές περιφερικές σφίξεις και αδρά χωρίς νευρολογικά ελλείμματα. Οδηγήθηκε άμεσα στο χειρουργείο, όπου υπεβλήθη σε χειρουργικό καθαρισμό και σταθεροποίηση του κατάγματος με εξωτερική οστεοσύνθεση. Έλαβε εξιτήριο την 4η μετεγχειρητική ημέρα, αλλά κατά την επανεξέταση στις 3 εβδομάδες παρατηρήθηκαν απώλεια ανάταξης του κατάγματος και οδηγήθηκε εκ νέου στο χειρουργείο, όπου τροποποιήθηκε η συσκευή.

Αποτελέσματα

Ενάμιση μήνα μετεγχειρητικά παρατηρείται ακτινολογικά εικόνα πόρου, δυνατότητα φόρτισης και σύγκλιση του τραύματος χωρίς σημεία φλεγμονής, ενώ έχει προγραμματιστεί η ημερομηνία για την αφαίρεση της εξωτερικής οστεοσύνθεσης.

Συμπεράσματα

Τα τραύματα από όπλο είναι μία σπάνια αλλά επείγουσα και απαιτητική ορθοπαιδική όντοτητα στον παιδιατρικό πληθυσμό, που όμως μπορούν να αντιμετωπιστούν επιτυχώς με ταχεία και σωστή ιατρική περίθαλψη.



Εικόνα 1. Προεγχειρητικές ακτινογραφίες και κλινική εικόνα του άκρου στο Τ.Ε.Π.

Εικόνα 2. Ακτινογραφία και κλινική εικόνα άμεσα μετεγχειρητικά.

Εικόνα 3. Ακτινογραφία 1 μήνα μετεγχειρητικά με εικόνα αρχόμενου πόρου, καθώς και επούλωση των τραυμάτων.

Εικόνα 4. Αξονομετρική ακτινογραφία. Παρατηρείται ισοσκελία.