

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ – ΑΤΥΠΟ ΥΠΟΤΡΟΧΑΝΘΗΡΙΟ ΚΑΤΑΓΜΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΑ ΧΡΗΣΗ ΔΙΦΟΣΦΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗ ΔΥΣΠΛΑΣΙΑ ΤΥΠΟΥ III ΑΜΦΟΤΕΡΩΝ ΤΩΝ ΙΣΧΙΩΝ

Σταυρίδης Ε. Λ.¹, Αγγούρης Κ.¹, Λιάπης Γ.¹, Ζουγανέλη Ι.¹, Κοντορίνης Γ.¹, Παλημέρης Δ.¹, Μυλωνάς Δ.¹, Μπίτας Β.¹, Γκανταΐφης Ν.¹
¹Ορθοπαιδική κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Ηλείας, Νοσηλευτική Μονάδα Πύργου

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα διφωσφονικά και η ντενοσουμάμπη αποτελούν ευρέως χρησιμοποιούμενες αντι-οστεοκλαστικές θεραπείες σε ασθενείς με αυξημένο καταγματικό κίνδυνο. Τα άτυπα κατάγματα μηριαίου οστού είναι μία σπάνια επιπλοκή, ιδίως σε μακροχρόνια χορήγηση. Παρουσιάζουμε μία τέτοια περίπτωση σε ασθενή που εμφάνιζε υψηλό εξάρθρημα αμφοτέρων των ισχίων, τις τεχνικές δυσκολίες που συναντήσαμε, τη χειρουργική τεχνική και την ταχεία μετεγχειρητική αποκατάσταση.



ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

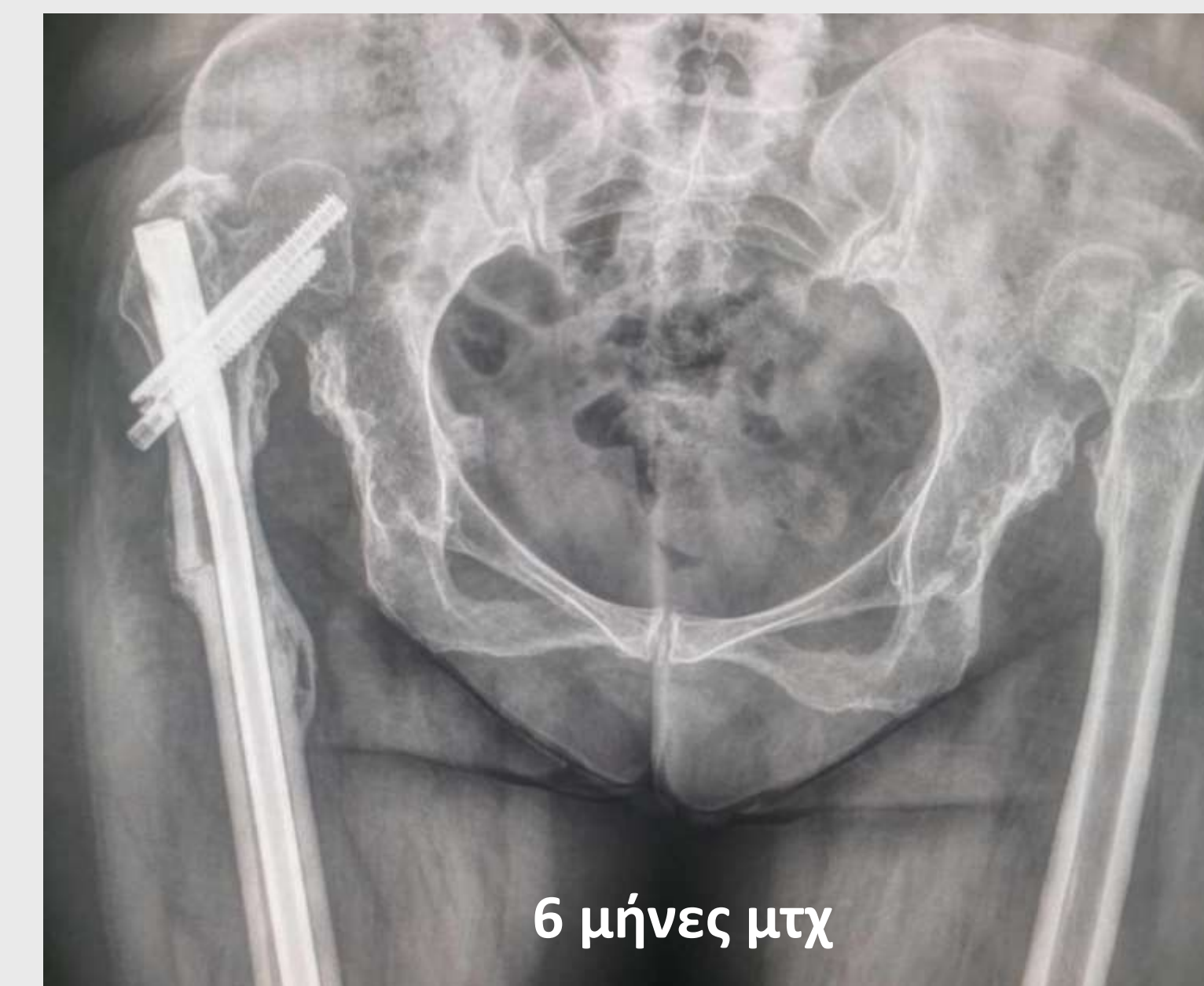
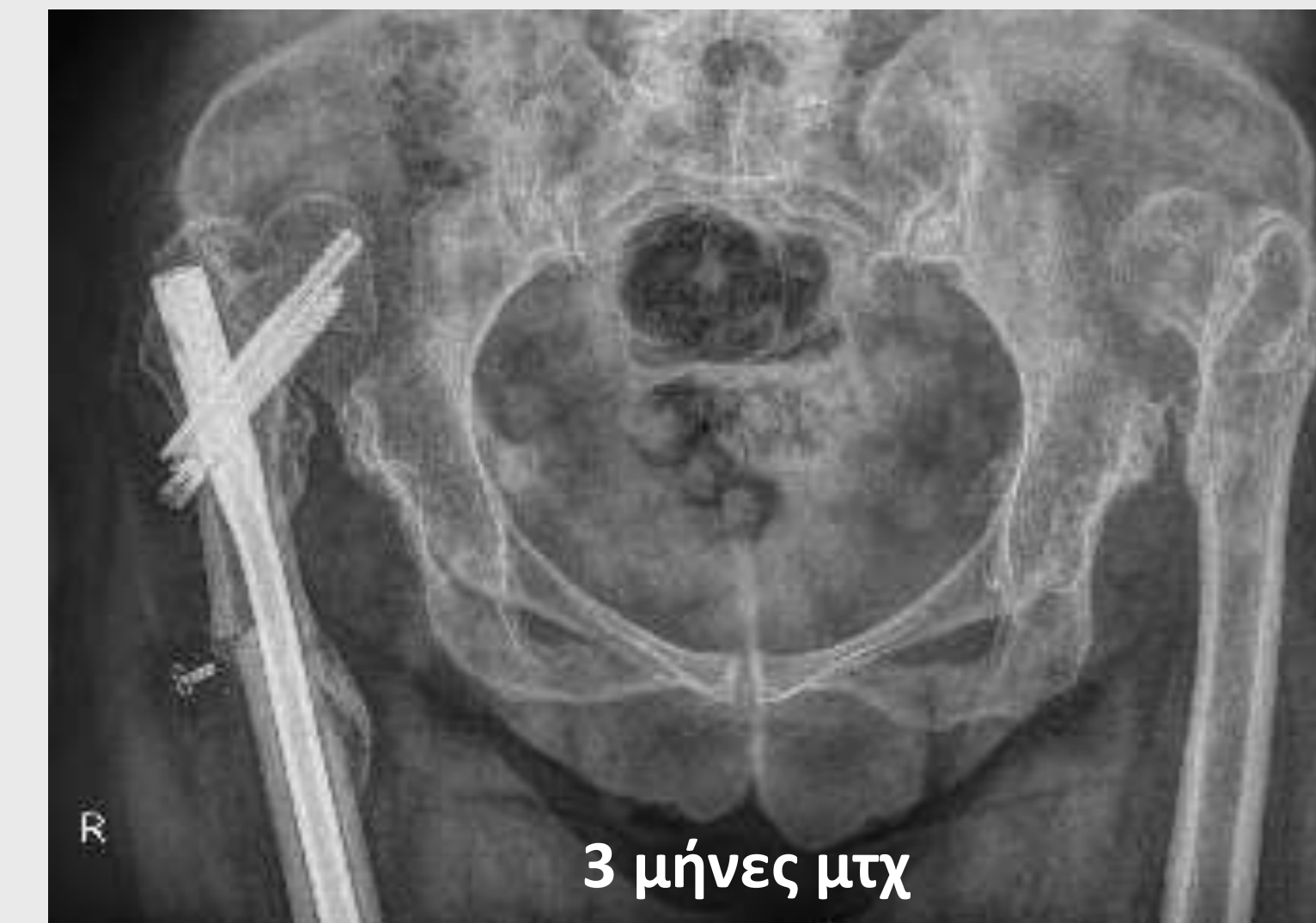
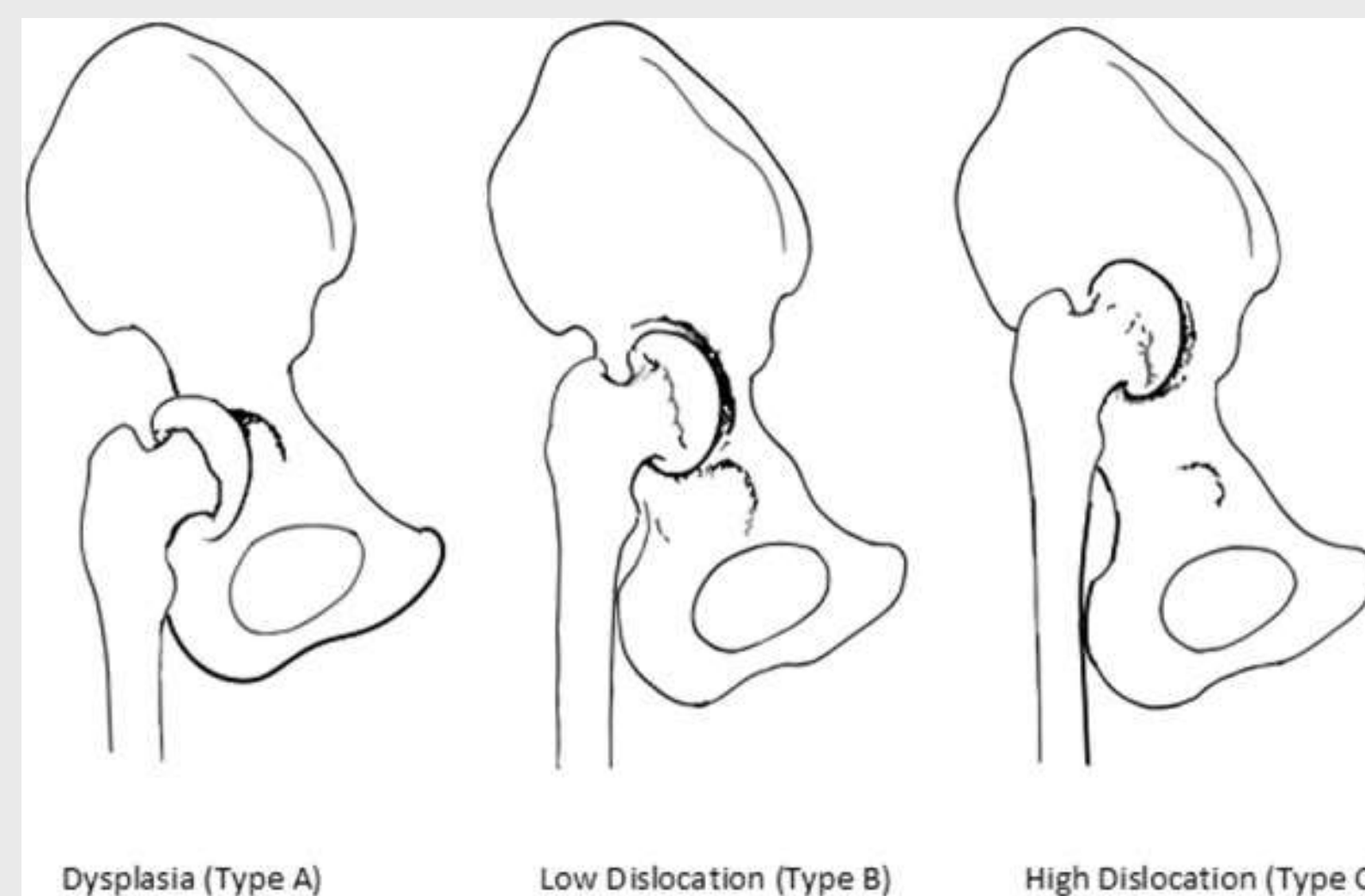
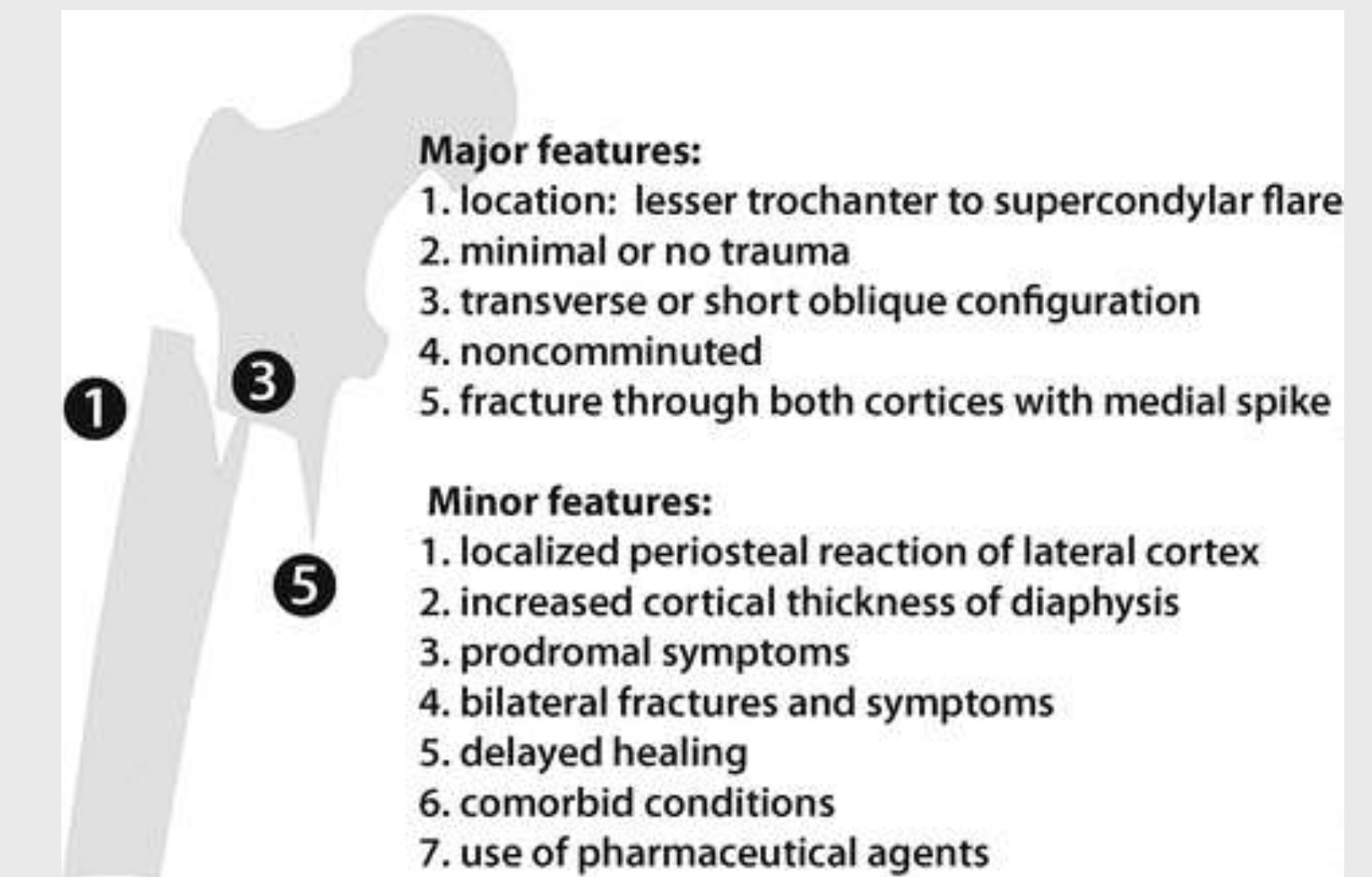
Πρόκειται για γυναίκα 64 ετών. Κατόπιν κάκωσης χαμηλής ενέργειας προσκομίστηκε στο ΤΕΠ όπου διαπιστώθηκε άτυπο υποτροχανθήριο κατάγμα του δεξιού μηριαίου. Λάμβανε αλενδρονικό οξύ από δεκαετίας. Έπασχε από αναπτυξιακή δυσπλασιών των ισχίων άμφω, με υψηλό εξάρθρημα (τύπου III κατά Χαρτοφυλακίδη) ενώ βάδιζε αυτόνομα. Διαγνώστηκε επίσης με λοίμωξη αναπνευστικού από τον ιό Sars-CoV-2.

ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Πραγματοποιήθηκε σωματομετρικός έλεγχος με αξονική τομογραφία, όπου εξακριβώθηκε ο ιδιαίτερα στενός αυλός του μηριαίου. Το γεγονός αυτό κατέστησε δυσχερή την ανεύρεση ήλου, καθώς οι εταιρίες παρουσίαζαν τα αντίστοιχα μεγέθη, δίχως όμως άμεσα διαθέσιμο απόθεμα. Αποφασίστηκε η ενδομυελική ήλωση, με αντιστροφικό μακρύ γ-ήλο. Σε αμφοτέρους τους κεντρικούς κοχλίες δεν επετράπη ολίσθηση, ενώ περιφερικά τοποθετήθηκε ένας μόνο, δυναμικός κοχλίας.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Εφαρμόστηκαν οι συνήθεις μετεγχειρητικές οδηγίες και βάδιση με μερική φόρτιση. Σε διάστημα 1,5 μηνός η ασθενής ξεκίνησε ελεύθερη βάδιση, ενώ σε περίπου 3 μήνες επήλθε ακτινολογική πόρωση.



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Κατά τη βιβλιογραφική αναζήτηση δε βρέθηκε αναφορά σε παρόμοιο περιστατικό. Τα κατάγματα αυτά συνοδεύονται από υψηλά ποσοστά όψιμης πόρωσης ή ψευδάρθρωσης. Στην ασθενή μας υπήρχαν σημαντικές ανατομικές διαφορές κυρίως όσον αφορά τη θέση της κεφαλής και το εύρος του αυλού του μηριαίου οστού. Παρόλα αυτά δεν υπήρξε δυσκολία όσον αφορά τη χειρουργική προσπέλαση και το σημείο εισόδου του ήλου, ενώ κύρια πρόκληση βρέθηκε να είναι η ανεύρεση του κατάλληλου μεγέθους ήλου. Από την εμπειρία μας προκύπτει πως στην εξαιρετικά ασυνήθη περίπτωση να συνυπάρχει χρονίως εξαρθρωμένο ισχίο με άτυπο κατάγμα μηριαίου, οι καθιερωμένες αρχές αντιμετώπισης φαίνεται να είναι επαρκείς.

CONTACT

Σταυρίδης Ελευθέριος-Λέων
 ΓΝ Ηλείας, ΝΜ Πύργου
 Email: el.stavridis@gmail.com
 Phone: 6944444482