

Περίληψη

Τα θλαστικά τραύματα στην παλαμιαία χώρα του καρπού χρήζουν διερεύνησης και συσχέτισης με την ανατομία της περιοχής. Η διατομή του μέσου νεύρου είναι σπάνια και η τελικοτελική σε πρώτο χρόνο συρραφή του εμπεριέχει τον κίνδυνο της ανάπτυξης νευρινώματος. Η χειρουργική εξαίρεση και ακολούθως η αποκατάσταση του ελλείμματος με αυτόλογο μόσχευμα γαστροκνημιαίου νεύρου ακολουθήθηκε σε αυτή την περίπτωση με πολύ καλά κλινικά αποτελέσματα στην διάρκεια της 18μηνιας μετεγχειρητικής παρακολούθησης. Είναι μια απαιτητική τεχνική και η σωστή επιλογή και τοποθέτηση του μοσχεύματος απαιτούν εμπειρία και βαθιά γνώση της ανατομίας.

Εισαγωγή

Κορίτσι ηλικίας 8 ετών, μετά από τραυματισμό με γυαλί στην παλαμιαία επιφάνεια του δεξιού καρπού, υπέστη διατομή τενόντων και του μέσου νεύρου. Υπεβλήθη σε τελικοτελική συρραφή καμπτήρων τενόντων και μέσου νεύρου υπό γενική αναισθησία και 6 μήνες μετεγχειρητικά εμφάνισε υπερευαισθησία, άλγος και οίδημα στην περιοχή της τομής.

Σκοπός

Ο σκοπός της εργασίας είναι να περιγραφεί μια σπάνια κάκωση της παιδικής ηλικίας, να συζητηθούν οι ενδεχόμενες επιπλοκές και να αναζητηθεί ο ενδεδειγμένος τρόπος αντιμετώπισης.

Υλικό-Μέθοδος

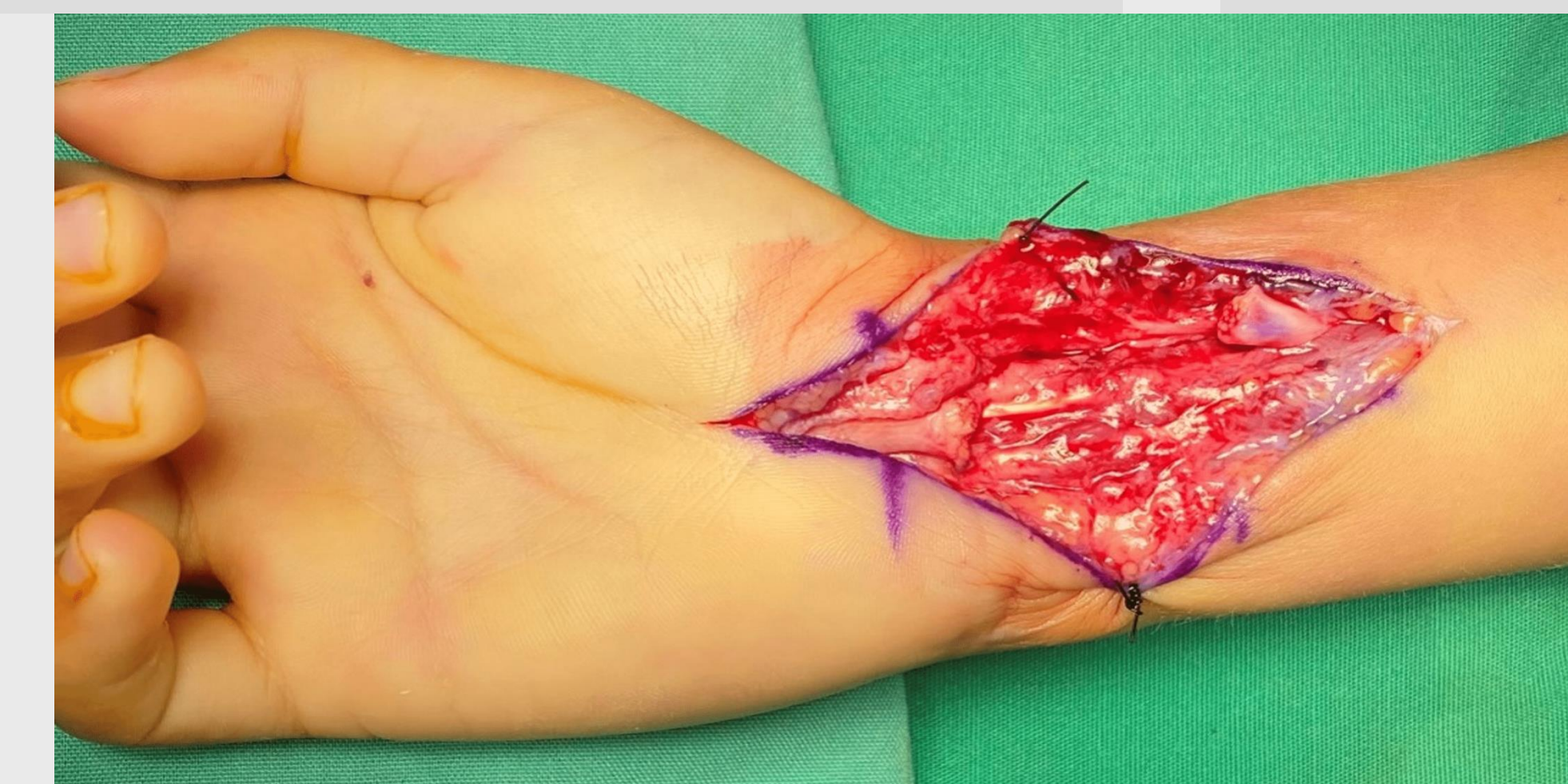
Κορίτσι ηλικίας 8 ετών προσήλθε με τους κηδεμόνες στο τμήμα επειγόντων περιστατικών του Νοσοκομείου μας αναφέροντας τραυματισμό από γυαλί. Έφερε βαθύ θλαστικό τραύμα στην περιοχή του καρπού δεξιά και παλαμιαία. Υπεβλήθη σε κλινικό και απεικονιστικό έλεγχο και σε διερεύνηση υπό τοπική αναισθησία κατά την οποία ανεδείχθη διατομή τενόντων. Κατόπιν υπεβλήθη σε χειρουργική αποκατάσταση υπό γενική αναισθησία κατά την οποία ανεδείχθη επίσης πλήρης διατομή του μέσου νεύρου. Νεύρο και τένοντες αποκαταστάθηκαν με τελικοτελικές συρραφές. Σταδιακά ανέπτυξε οίδημα και άλγος στην περιοχή της τομής και 6 μήνες μετεγχειρητικά εμφάνισε Tinel Sign θετικό. Υπεβλήθη σε χειρουργική αποκατάσταση κατά την οποία ανευρέθη ευμεγέθες νευρίνωμα κατά συνέχεια νευρικού ιστού το οποίο εξαιρέθηκε πλήρως και το έλλειμμα αποκαταστάθηκε με την χρήση αυτόλογου μοσχεύματος γαστροκνημιαίου νεύρου σε παράλληλη διάταξη 3 τεμαχίων, διαδικασία κατά την οποία χρησιμοποιήθηκε νευροδιεγέρτης.

Αποτελέσματα

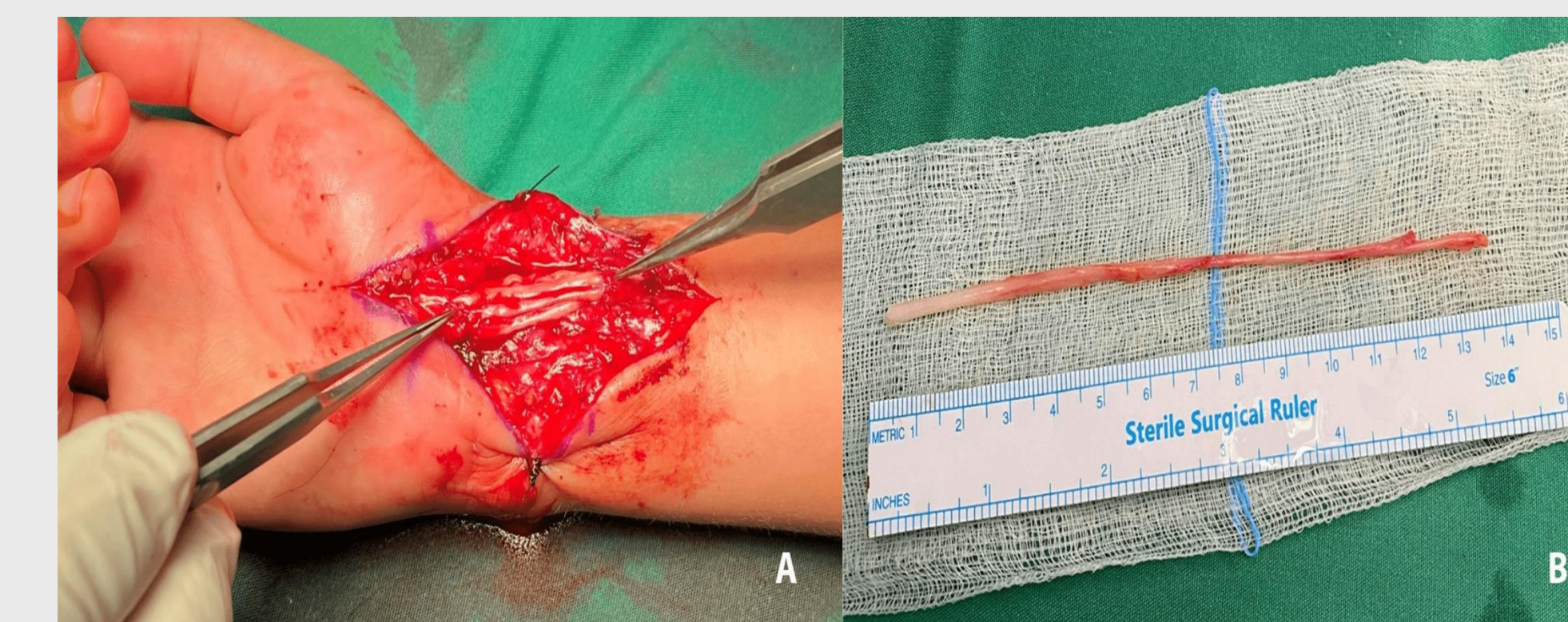
Σταδιακή αποκατάσταση και χρήση φυσικοθεραπευτικών μεθόδων είχαν ως αποτέλεσμα πλήρες ενεργητικό και παθητικό εύρος κίνησης και Tinel Sign αρνητικό στους 18 μήνες μετεγχειρητικής παρακολούθησης.

Συμπεράσματα

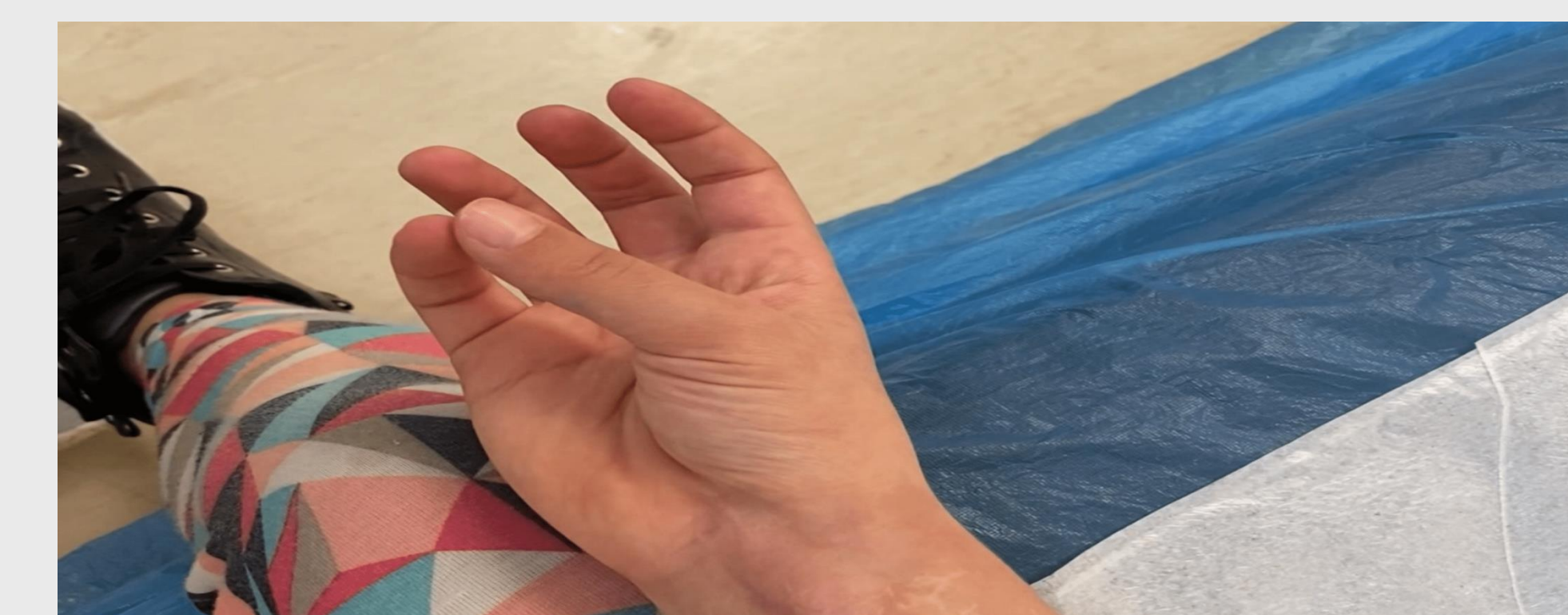
Παρουσιάζεται μια σπάνια περίπτωση μετατραυματικού νευρινώματος κατά συνέχεια του μέσου νεύρου σε παιδί ηλικίας 8 ετών η οποία αντιμετωπίστηκε αποτελεσματικά με την χρήση μοσχεύματος γαστροκνημιαίου νεύρου και περιγράφεται η χειρουργική τεχνική καθώς και οι ελάχιστες βιβλιογραφικές αναφορές. Η βαρύτητα της κάκωσης και η σπάνια επιπλοκή την καθιστούν απαιτητική χειρουργικά και απαιτούν σημαντική εμπειρία από τον Ορθοπαιδικό χειρουργό.



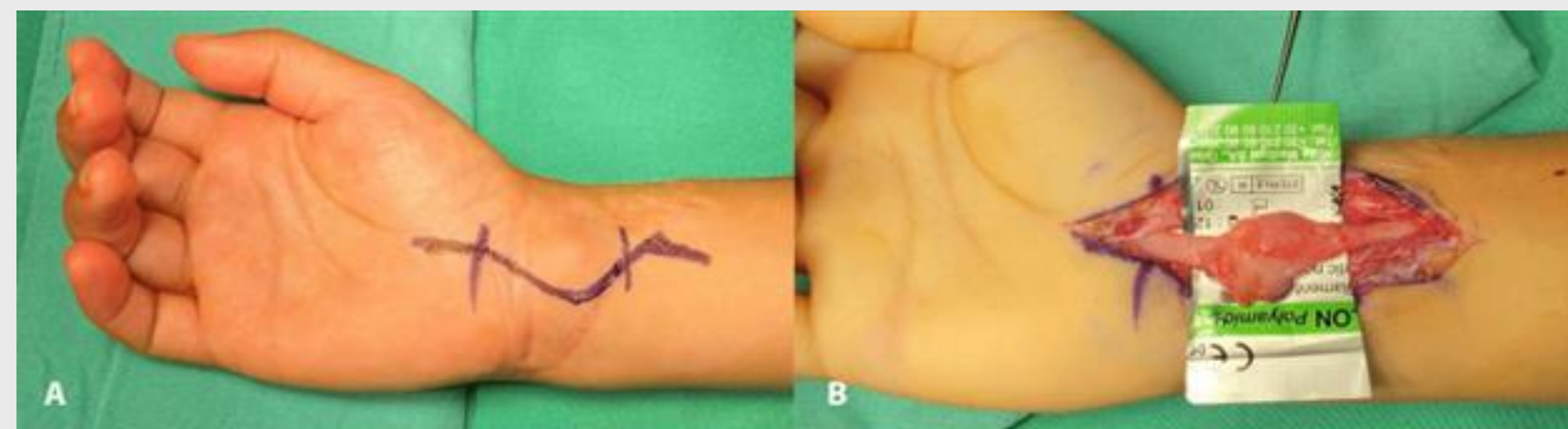
Εικόνα 2, Διερεύνηση και εξαίρεση επί υγιών ορίων.



Εικόνα 3. Α και Β: Λήψη του μοσχεύματος γαστροκνημιαίου νεύρου και τοποθέτησή του δίχην ανάστροφου 3πλού καλωδίου.



Εικόνα 4. Κλινική εκτίμηση κατανομής μέσου νεύρου 18 μήνες μετεγχειρητικά.



Εικόνα 1 Α. Σχεδιασμός και εντόπιση του νευρινώματος κατά συνέχεια **Β.** Προσπέλαση, ανεύρεση και παρασκευή