



ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ  
DEMOCRITUS UNIVERSITY OF THRACE

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ

# ΚΕΝΤΡΙΚΟΣ ΔΙΧΑΣΜΟΣ ΤΟΥ ΚΕΡΚΙΔΙΚΟΥ ΝΕΥΡΟΥ ΣΕ ΚΑΤΑΓΜΑ ΤΥΠΟΥ HOLSTEIN – LEWIS.

## ΜΙΑ ΣΠΑΝΙΑ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΠΑΡΑΛΛΑΓΗ ΚΑΙ Η ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΗΣ ΣΗΜΑΣΙΑ.

Γεώργιος Πετκίδης<sup>1</sup>, Κωνσταντίνος Μακίεβ<sup>1</sup>, Ιωάννης Βάσιος<sup>1</sup>, Αντιγόνη Γκουδίνα<sup>1</sup>

, Ευθύμιος Ηλιόπουλος<sup>1</sup>, Κωνσταντίνος Τιλκερίδης<sup>1</sup>, Αθανάσιος Βερβερίδης<sup>1</sup>, Γεώργιος Δρόσος<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Πανεπιστημιακή Ορθοπαιδική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης

### ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα κατάγματα της διάφυσης του βραχιονίου και ιδιαίτερα του περιφερικού τριτημορίου, που ονομάζεται και Holstein-Lewis, συσχετίζονται συχνά με βλάβη του κερκιδικού νεύρου. Συγκεκριμένα, η επίπτωση της παράλυσης του κερκιδικού νεύρου ανέρχεται στο 22%. Η άμεση χειρουργική αναγνώριση και παρασκευή του κερκιδικού νεύρου σε περίπτωση βλάβης του αποτελεί αμφιλεγόμενο θέμα στην βιβλιογραφία. Παρόλα' αυτά, αν συνυπάρχει σημαντική παρεκτόπιση του κατάγματος ενδείκνυται η χειρουργική αντιμετώπιση.

### ΣΚΟΠΟΣ

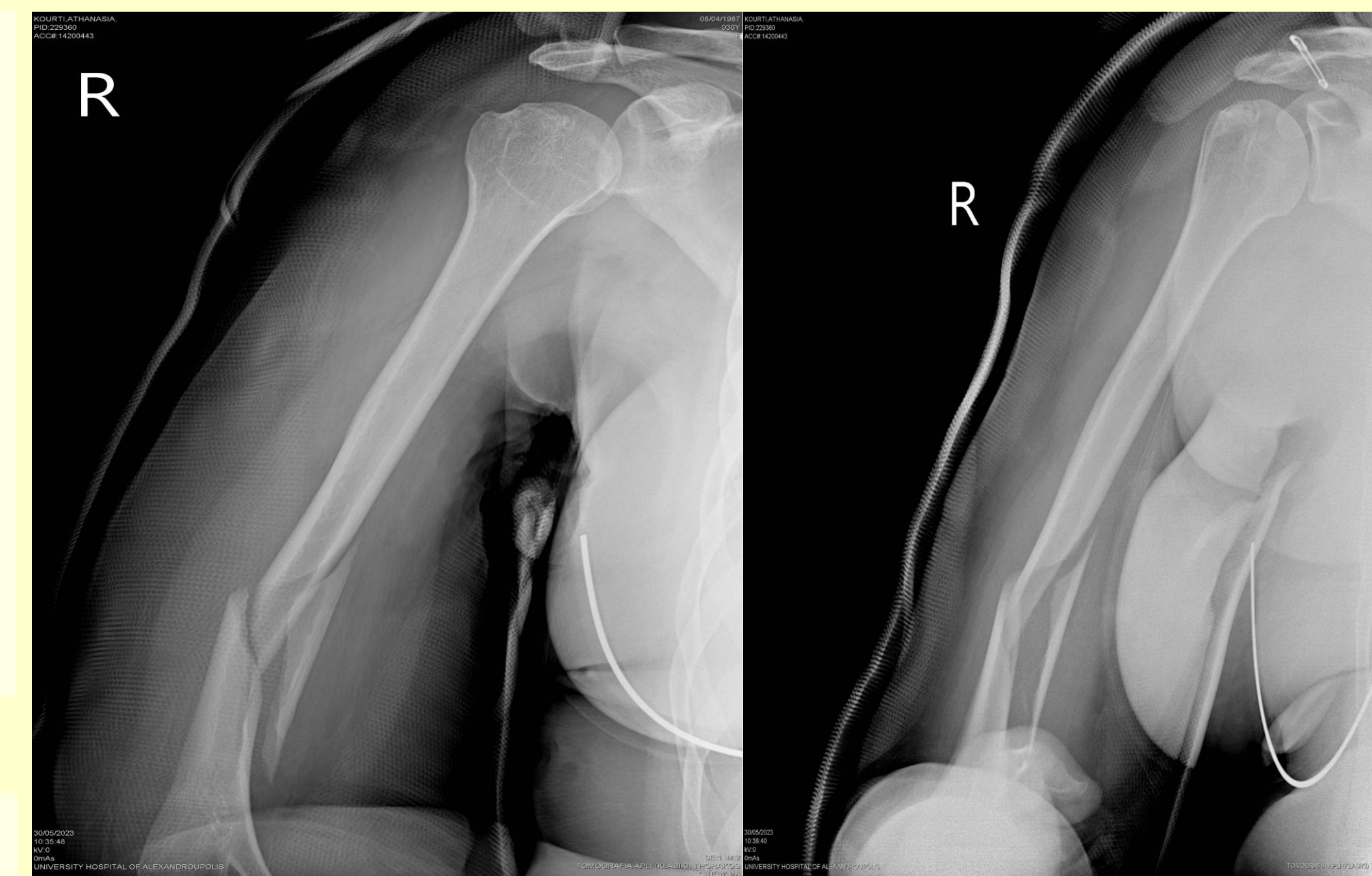
Η παρουσίαση ενός περιστατικού με κάταγμα τύπου Holstein-Lewis με μια σπάνια ανατομική παραλλαγή κεντρικού διχασμού του κερκιδικού νεύρου

### ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Ασθενής 36 ετών παραπέμφθηκε από περιφερειακό νοσοκομείο καθώς υπέστη κάταγμα δεξιού βραχιονίου τύπου Holstein-Lewis (τύπου B1 κατά AO/OTA). Από την κλινική εξέταση παρατηρήθηκε έντονο οίδημα, ευαισθησία και εκχύμωση της περιοχής, κριγμός με επώδυνο και περιορισμένο εύρος κίνησης. Δεν εντοπίστηκε νευραγγειακός τραυματισμός. Η ασθενής υποβλήθηκε σε ανοιχτή ανάταξη και εσωτερική οστεοσύνθεση δια οπίσθιας προσπέλασης. Χρησιμοποιήθηκε ευθεία πλάκα μεγάλων καταγμάτων LCP 10 οπών και δύο διακαταγματικές βίδες συμπίεσης. Το κερκιδικό νεύρο αναγνωρίστηκε και κατά την παρασκευή του ο διχασμός ταυτοποιήθηκε πολύ κεντρικότερα του αναμενόμενου ορίου. Ο ένας εκ των δύο κλάδων εντοπίστηκε εντός των κατεαγόντων τεμαχίων.

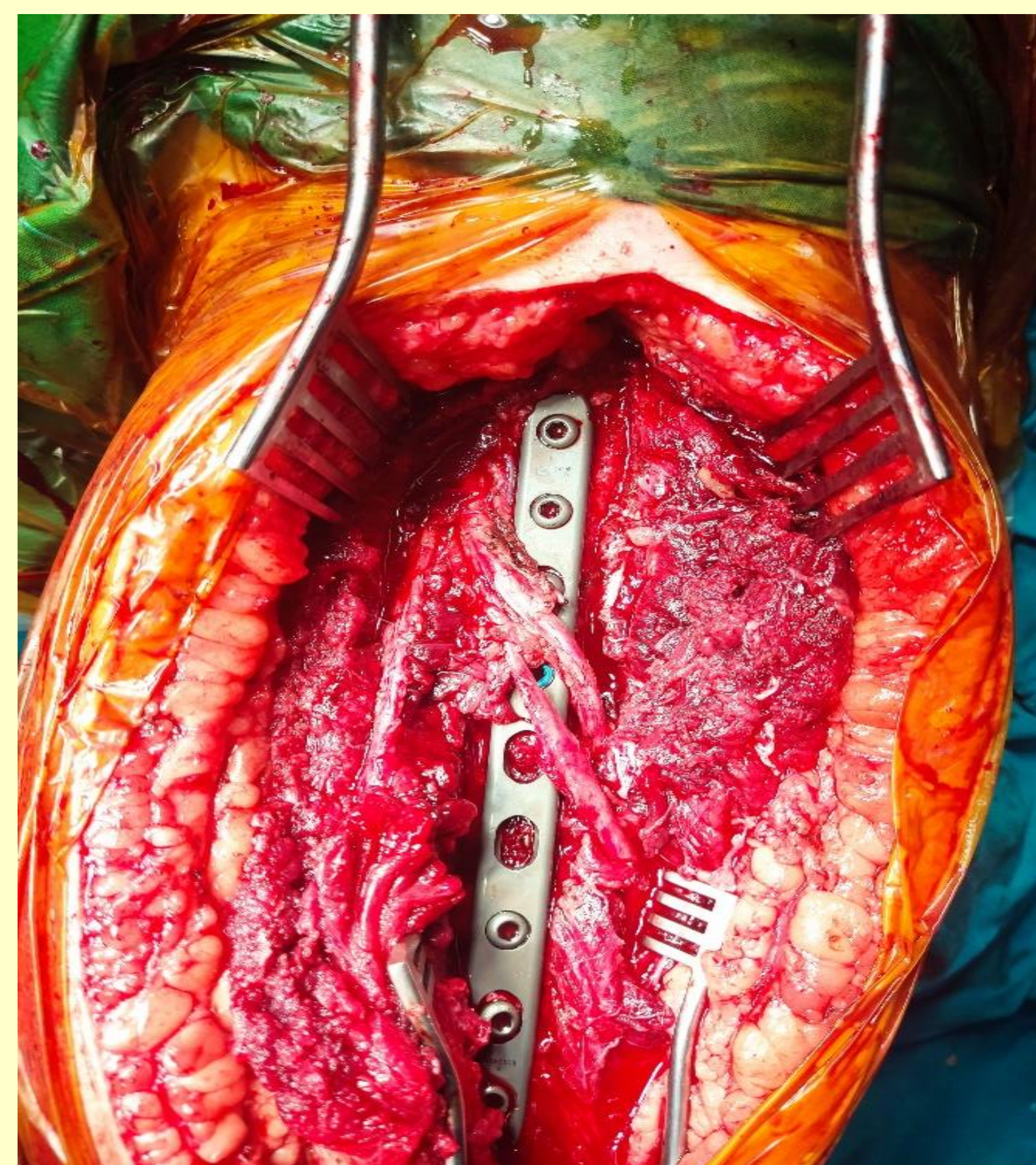
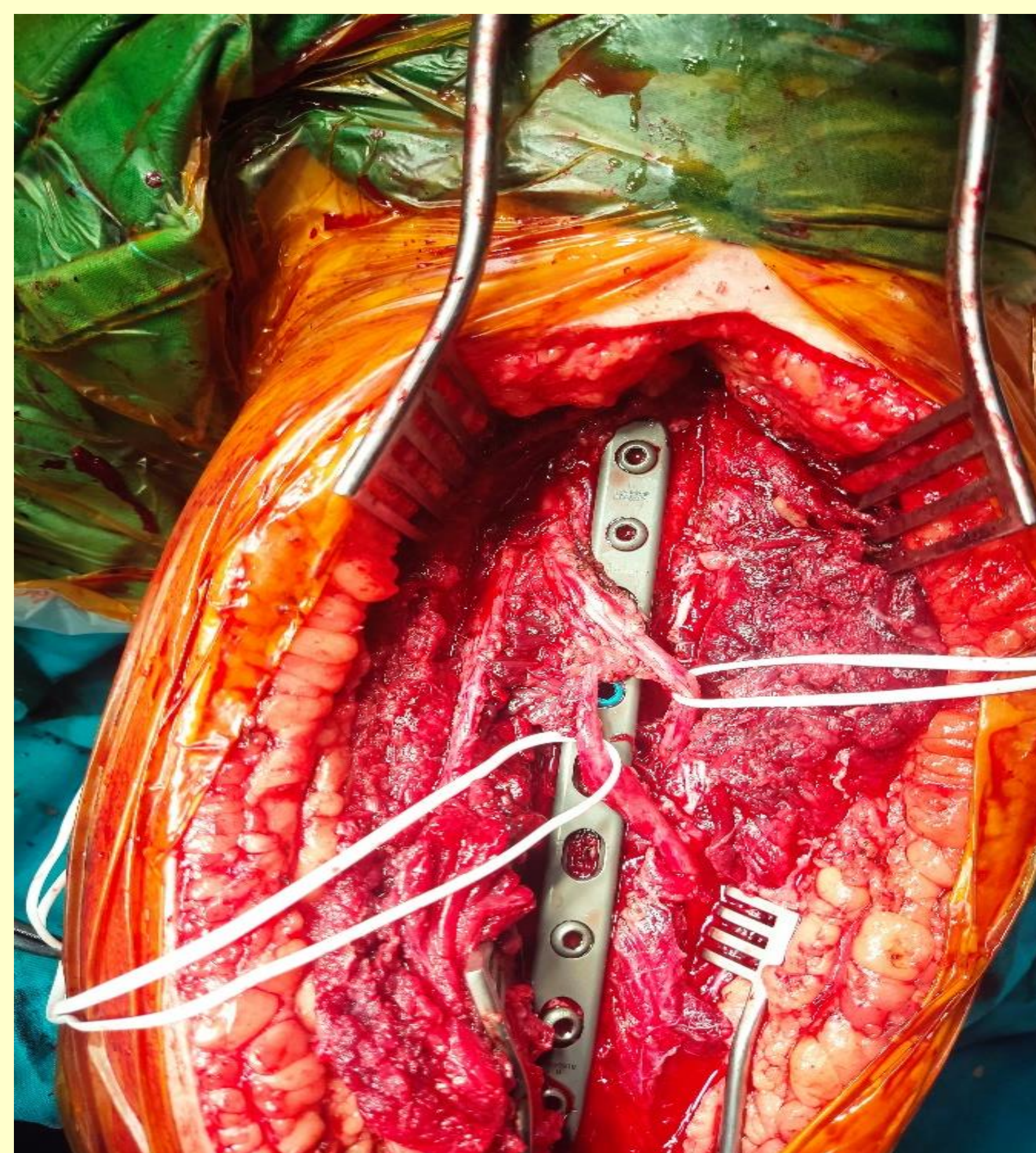
### ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ

Η ασθενής δεν παρουσίασε νευρικό έλλειμα μετεγχειρητικά και η πώρωση του κατάγματος επιτεύχθηκε ανεπίπλεκτα.



### ΣΥΖΗΤΗΣΗ/ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Ο διχασμός του κερκιδικού νεύρου σε επιπολής και εν τω βάθει κλάδο συμβαίνει τυπικά στο επίπεδο του έξω επικόνδου του βραχιονίου ή περιφερικότερα. Έχει αναφερθεί σε μελέτες πτωματικών παρασκευασμάτων ότι μπορεί να συμβεί έως και 1 εκατοστό κεντρικότερα. Στο περιστατικό αυτό, ο διχασμός βρέθηκε κατά πολύ κεντρικότερα και μάλιστα το ένα σκέλος είχε εγκλωβιστεί εντός του κατάγματος, χωρίς όμως να προκαλεί συμπτώματα, συνιστώντας πιθανότατα τον αισθητικό κλάδο. Η περίπτωση αυτή δεν έχει αναφερθεί ξανά στην βιβλιογραφία. Ωστόσο, οι ορθοπαιδικοί οφείλουν να γνωρίζουν την σπάνια αυτή πιθανότητα, προκειμένου να συνεχίζουν με την ίδια προσοχή την χειρουργική τους προσπέλαση, και μετά την αναγνώριση και παρασκευή του κερκιδικού νεύρου, ώστε να αποφευχθεί η ιατρογενής βλάβη του.



### ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Πετκίδης Γεώργιος  
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξ/πολης  
Email: gpetkidis2008@hotmail.com  
Phone: +30 6948619485