



ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΗ ΔΙΑ ΤΟΥ ΚΑΤΑΓΜΑΤΟΣ ΩΛΕΚΡΑΝΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΚΑΤΑΓΜΑΤΟΣ-ΕΞΑΡΘΡΗΜΑΤΟΣ ΩΛΕΚΡΑΝΟΥ ΠΟΥ ΑΠΑΙΤΕΙ ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΚΕΦΑΛΗΣ ΚΕΡΚΙΔΑΣ.

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΤΕΧΝΙΚΗ ΚΑΙ ΠΡΟΟΠΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ.

**Φ. Ζαμπέλη, Ι. Κότσαλης, Ι. Παυλίδης, Μ. Μπακαλάκος, Ν. Μανώλης,
Ε. Φανδρίδης**

Κλινική Χειρουργικής Χεριού-Άνω Άκρου-Μικροχειρουργικής, Νοσοκομείο
ΚΑΤ



Σκοπός:

Να παρουσιαστεί η προσπέλαση δια του κατάγματος ωλεκράνου για την αντιμετώπιση κατάγματος-εξάρθρωμας ωλεκράνου (OFD) που απαιτεί αντικατάσταση κεφαλής κερκίδας (RHA).



Εικ 1. Οπίσθιο κατάγμα-εξάρθρωμα AP αγκώνα, με κατάγμα κεφαλής κερκίδας III (Mason classification) και κατάγμα κορωνοειδούς III (O'Driscoll, και III Regan-Morrey).

Υλικό και μέθοδοι:

- Πέντε ασθενείς (3 γυναίκες) χειρουργήθηκαν για OFD (3 οπίσθια εικ.1, 2 πρόσθια), ηλικίας μ.ό 56.8έτη (SD 9.6, 43-70) την περίοδο 2015-2017.
- κάταγμα κεφαλής κερκίδας Mason III
- κάταγμα κορωνοειδούς I κατά Regan & Morrey (n=1), τύπου II (n=1), και τύπου III (n=3)

- Χειρουργική τεχνική

Η οπίσθια προσπέλαση δια του κατάγματος ωλεκράνου παρείχε άμεση πρόσβαση στην εγγύς κερκίδα και στο κάταγμα κορωνοειδούς μετά την ανάσπαση τους εγγύς τμήματος του ωλεκράνου προς τα εγγύς (εικ 2) ή εκατέρωθεν της ωλένης σαν «ανοικτό βιβλίο» (εικ 3).

Για τον καθορισμό του σωστού ύψους της πρόθεσης κεφαλής κερκίδας το εγγύς όριο του εμφυτεύματος ήταν ισοϋψές με το εγγύς άκρο της κερκιδικής εντομής της ωλένης. Το κάταγμα της κορωνοειδούς σταθεροποιήθηκε με διοστικά ράμματα ή άγκυρα με ράμματα για τα κατάγματα τύπου II, και με βελόνες K-wires σε μία περίπτωση με μεγάλη συντριβή ή με βίδα δια της πλάκας ωλεκράνου για τα κατάγματα τύπου III. Μετά την ανάταξη ο αγκώνας ήταν σταθερός σε όλες τις περιπτώσεις

Αποτελέσματα:

Μετεγχειρητική παρακολούθηση μ.ό 17.6 μήνες (SD 8.9, 12-33)

Εύρος κίνησης κάμψης/έκτασης αγκώνα μ.ό(SD) 114° (5.5°)/-14° (6.5°)

Εύρος κίνησης πρηνισμού/υπτιασμού μ.ό (SD) 66° (5.5°)/64° (5.5°)

Δύο ασθενείς εμφάνισαν σημεία ωλένιας νευρίτιδας που υποχώρησαν σε 3 και 4 μήνες αντίστοιχα.

Κανείς απ τους ασθενείς δεν εμφάνισε μετεγχειρητικό εξάρθρημα ούτε χρειάστηκε αναθεώρηση. Τα σκορ MEP και DASH ήταν μ.ό (SD) 100 (0) και 10.2(6.9).



Συμπεράσματα:

- Η προσπέλαση δια του κατάγματος ωλεκράνου είναι μια χρήσιμη εναλλακτική προσπέλαση για το κάταγμα-εξάρθρημα ωλεκράνου που απαιτεί RHA. Πλεονεκτήματα είναι η μονήρης προσπέλαση, η αποφυγή αποκόλλησης στον φάκελο μαλακών μορίων και η άριστη πρόσβαση για την επιλογή του κατάλληλου μεγέθους της πρόθεσης.