

Η ενδιαφέρουσα περίπτωση του μήνα

ΙΟΥΝΙΟΣ
2011

ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΒΟΡΕΙΟΥ ΕΛΛΑΔΟΣ



**Πολυτραυματίας από
παράσυρση με κακώσεις
αριστερού κάτω άκρου και
επώδυνη έξω στροφή του
σύστοιχου άνω άκρου**

Παρουσιάζεται από:
Ραφαηλίδη Δ, Καρατζιά Θ.,
Ναλμπαντίδου Χ.
Ακτινολογικό Εργαστήριο
Γ. Ν. «Γ. Γεννηματάς» Θεσσαλονίκης

Ο ασθενής, ετών 50, προσκομίζεται στα ΤΕΠ με κακώσεις στα άκρα αναφέροντας παράσυρση από όχημα.

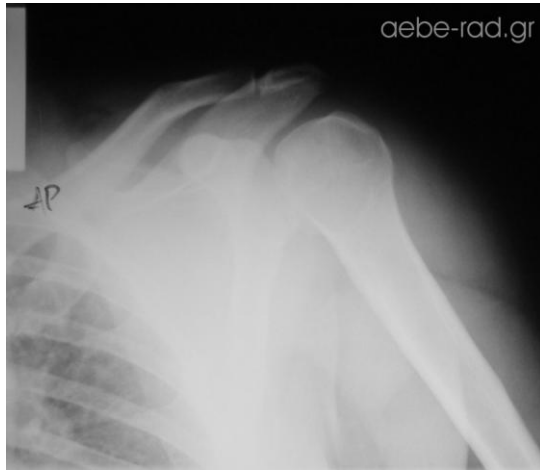
Ο αρχικός ακτινολογικός έλεγχος διαπιστώνει κατάγματα στο γόνατο και το άκρο πόδι αριστερά. Η ακτινογραφία θώρακος που ακολουθεί:



Εικ. 1

χαρακτηρίζεται:

1. Παθολογική εμφανίζοντας κάκωση στις πλευρές
2. **Παθολογική, εμφανίζοντας κάκωση στον αριστερό ώμο**
3. Παθολογική εμφανίζοντας πνευμονική βλάβη
4. Όλα τα παραπάνω
5. Φυσιολογική



Εικ.2

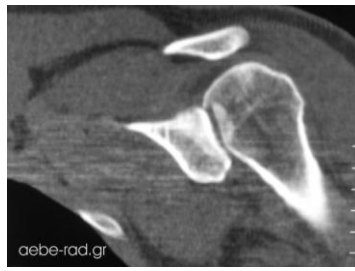
Στην προσθιοπίσθια ακτινογραφία αριστερού ώμου που ακολουθεί, διαπιστώνεται:

1. Η κεφαλή του βραχιονίου βρίσκεται εντός της ωμογλήνης και συμπίπτει σε μεγάλο τμήμα της.
2. Η κεφαλή του βραχιονίου απομακρύνεται από την ωμογλήνη.
3. Ελάττωση του αρθρικού διαστήματος της κατ' ώμο άρθρωσης
4. Αλλαγή του σχήματος της κεφαλής του βραχιονίου που λαμβάνει το σχήμα «ηλεκτρικού λαμπτήρα»
5. **Το 1 και το 3 είναι λάθος**

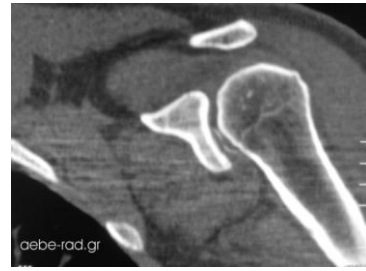
Στην αξονική τομογραφία που ακολούθησε για τον έλεγχο της αριστεράς κατ' ώμο άρθρωσης, στις MPR ανασυνθέσεις απεικονίστηκε:



Εικ. 3



Εικ.4



Εικ.5

1. Οπίσθια μετατόπιση της κεφαλής του βραχιονίου
2. Εμπιεστικό σφηνοειδές κάταγμα, με έμπαρση του φλοιού στον ανατομικό αυχένα του βραχιονίου.
3. Μικρά αποσπαστικά οστικά τεμάχια στον ενδαρθρικό χώρο
4. **Όλα τα παραπάνω**

Μετά την ολοκλήρωση της απεικονιστικής διερεύνησης τέθηκε η διάγνωση του οπίσθιου εξαρθήματος συνοδευόμενου από:

1. Βλάβη Bankart.
2. Βλάβη Hill Sachs
3. **Αντίστροφη βλάβη Hill Sachs**

Οπίσθιο εξάρθρωμα της κεφαλής του βραχιονίου

Αντιπροσωπεύει το 5% περίπου των εξάρθρημάτων του ώμου, εμφανιζόμενο πολλές φορές σαν υπεξάρθρημα. Γνωστή είναι η ευκολία με την οποία διαφεύγει τη διάγνωση, είτε διότι η ακτινολογική του εικόνα δεν είναι τυπική, είτε διότι δεν το σκέφτεται ο κλινικός λόγω της σπανιότητάς του.¹ Την διαφυγή από τη διάγνωση επιβοηθούν επίσης η συνύπαρξη και άλλων καταγμάτων, η συνύπαρξη κατάγματος του βραχιονίου, το κώμα κοκ. Το οπίσθιο εξάρθρημα του ώμου μπορεί να εμφανιστεί και αμφοτερόπλευρα.²

Στην προσθοπίσθια ακτινογραφία ώμου εξαλείφεται η ομαλή ελλειπτική επικάλυψη της κεφαλής του βραχιονίου και του οπίσθιου χείλους της ωμογλήνης. Η έσω στροφή του μείζονος ογκώματος, το απομακρύνει από τη φυσιολογική του θέση επί τα εκτός της κεφαλής (Εικ. 1,2). Η μορφή αυτή αναφέρεται σαν σημείο «ηλεκτρικής λάμπας» (“light bulb sign” ή “ice cream cone sign”), διότι η κεφαλή του βραχιονίου απεικονίζεται απόστρογγυλεμένη επικαθήμενη στην κορυφή κώνου –της διάφυσης του βραχιονίου- (Εικ.2). Η στροφή επίσης αυξάνει το εύρος του αρθρικού διαστήματος. Μικρό αρθρικό διάστημα λόγω επικάλυψης των σκιών της κεφαλής και της ωμογλήνης παρατηρείται επί συμπαραμαρτούντος κατάγματος.³ Εάν το διαφοροδιαγνωστικό πρόβλημα παραμένει απαιτούνται ειδικές προβολές του ώμου όπως η διαμασχαλιαία ή η διωμοπλατιαία προβολή -Υ- ή γίνεται αξονική τομογραφία.

Βλάβη Bankart καλείται η κάκωση του πρόσθιου (κάτω) χείλους της ωμογλήνης ένεκα των συνήθως επαναλαμβανόμενων, πρόσθιων εξάρθρημάτων της κεφαλής του βραχιονίου. Προκαλείται απόσπαση του χείλους στην περιοχή της κατάφυσης του κάτω γληνοβραχιονίου συνδέσμου. Συνήθως η βλάβη συνοδεύεται από την βλάβη Hill – Sachs. Στην περίπτωση μας, που αφορούσε οπίσθιο εξάρθρημα η βλάβη του τύπου αυτού αποκλείεται.

Η βλάβη Hill–Sachs παρατηρείται στο 50% των περιπτώσεων πρόσθιου εξάρθρηματος του βραχιονίου και απεικονίζεται σαν εμπέσμα της εξωτερικής - οπίσθιας μοίρας της κεφαλής. Οφείλεται στην συμπίεση της βάσης της κεφαλής του μηριαίου επί του πρόσθιου επιχείλιου χόνδρου.⁴ Στην προσθοπίσθια ακτινογραφική προβολή απεικονίζεται σαν μια κοίλη γραμμή σαν «γούρνα» (“trough line”). Ομοίως στην παρουσιαζόμενη περίπτωση δεν ήταν δυνατό να συμπαραμαρτεί η βλάβη αυτή.

Συμπαραμαρτούσα βλάβη του οπίσθιου εξάρθρηματος όμως, αποτελεί η αντίστροφη Hill-Sachs βλάβη. Είναι συμπίεστικό κάταγμα του πρόσθιου του έσω τμήματος της κεφαλής λόγω της πίεσής του από το χείλος της ωμογλήνης (Εικ. 3,4). Έτσι το οπίσθιο εξάρθρημα συνδυάζεται με κατάγματα της κεφαλής του βραχιονίου αλλά ενίοτε και του οπίσθιου χείλους της ωμογλήνης. Παρατηρούνται επίσης νευροαγγειακές επιπλοκές.

Στην τρισδιάστατη αξονική τομογραφία που παρατίθεται, η κεφαλή του βραχιονίου έχει παρεκτοπιστεί στην οπίσθια επιφάνεια της ωμοπλάτης, κάτω από την ωμοπλατιαία άκανθα. Η ωμογλήνη απεικονίζεται ακάλυπτη από μεγάλο τμήμα της κεφαλής.

Αποσπαστικά τεμάχια δημιουργήθηκαν από κατάγματα του φλοιού του βραχιονίου (Εικ. 5,6). Τα τεμάχια αυτά στη συνέχεια μπορεί να μεταπέσουν σε ελεύθερα σωματία εντός της άρθρωσης.



Εικ.6

Επιχειρήθηκε με χειρισμούς η κλειστή ανάταξη του εξαρθήματος, που οδήγησε στην επαναφορά της κεφαλής εντός της ωμογλήνης αλλά και στην παραμονή του σφηνοειδούς συμπίεστικού κατάγματος

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- 1 Πουρνάρα Ι.Δ, Ορθοπαιδική Χειρουργική, 2^η Έκδοση Αθήνα, Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδη 2009, Σελ. 427
- 2 Nicola FG, Ellman H, Eckardt J, Finerman G. Bilateral posterior fracture – dislocation of the shoulder treated with a modification of the McLaughlin procedure. A case report. J Bone Joint Surg Am. 1981,63Q1175-7
- 3 Davies A.M, Hodler J. Imaging of the Shoulder. Techniques and applications. Berlin, Heidelberg, New York. Springer – Verlag. 2006, p. 109-10
- 4 Simon R.R, Sherman S.C, Koenigsnecht S.J. Emergency Orthopedics-The extremities. 5th Edition, Mc Graw-Hill.