

Scaphoid dorzálny prístup



Kovalčík. S
Žilpo Žilina



III. Žilinský deň chirurgie ruky 2020

- Najčastejšia zlomenina na karpálnych kostiach, hlavne aktívnych mladých ľudí
- Ponechaná bez liečby je zdrojom destabilizácie zápästie a ťažkej artrózy
- Racionálny manažment je všeobecne kontroverzný – čo je najlepšie pre pacienta ?

dorzálny prístup

- čo najmenšia alterácia cievneho zásobenia
 - typ lomnej línie – krátko šikmá, priečna
 - mikropohyby v lomnej línii – stabilizácia
 - zákrok bez štepovania
-
- **Slade and Geissler – klasifikácia nezhojených skafoidov**
 - 1 prezentácia od 4 do 12 týždňa - oneskorené hojenie
 - 2 fibrózne hojenie, minimálna línia lomu
 - 3 minimálna skleróza – 1 mm
 - 4 cystické zmeny od 1 do 5 mm
 - 5 Humpback deformita s cystickými zemami nad 5 mm
 - 6 artróza zápästia

Herbert Classification

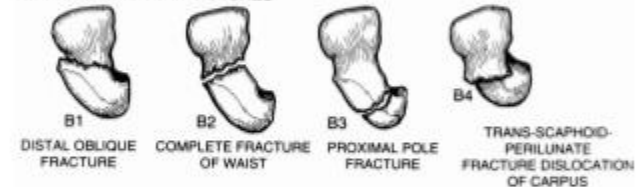
TYPE A:

STABLE ACUTE FRACTURES



TYPE B:

UNSTABLE ACUTE FRACTURES



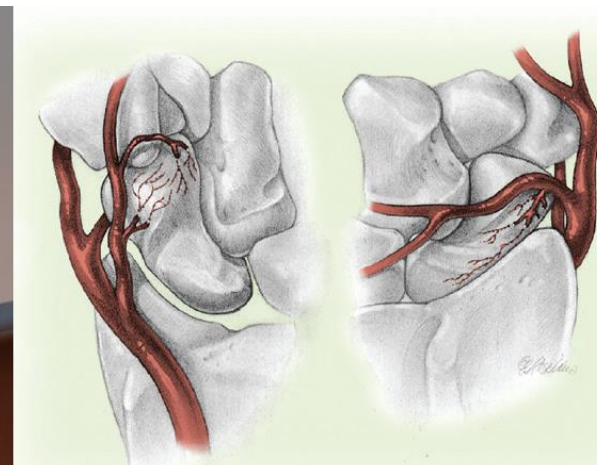
TYPE C:

DELAYED UNION

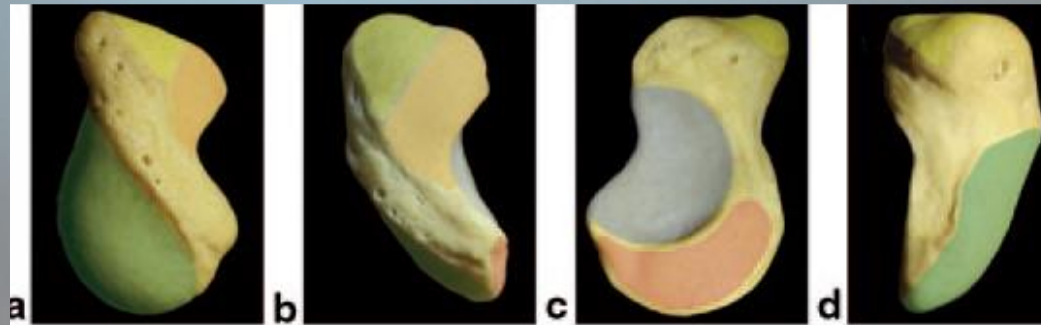


TYPE D:

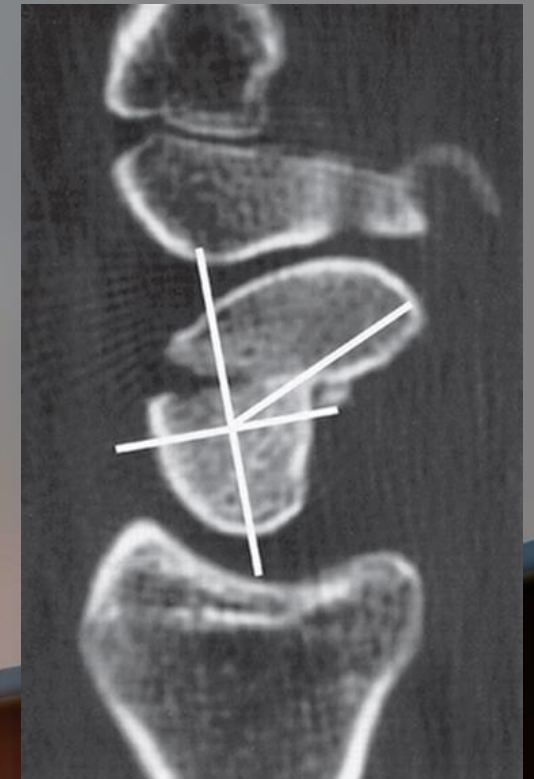
ESTABLISHED NONUNION



- Cieľom je pevná stabilná fixácia a skorá mobilizácia
- Neutralizácia dislokačných síl – čím dlhšia skrutka , tým rigidnejšia stabilizácia /rozloženie ťahových a ohybových síl/
kompresia fragmentov – centrálnne postavenie skrutky



nie DISI ! nie humpback !
nie trieštivá zlomenina !



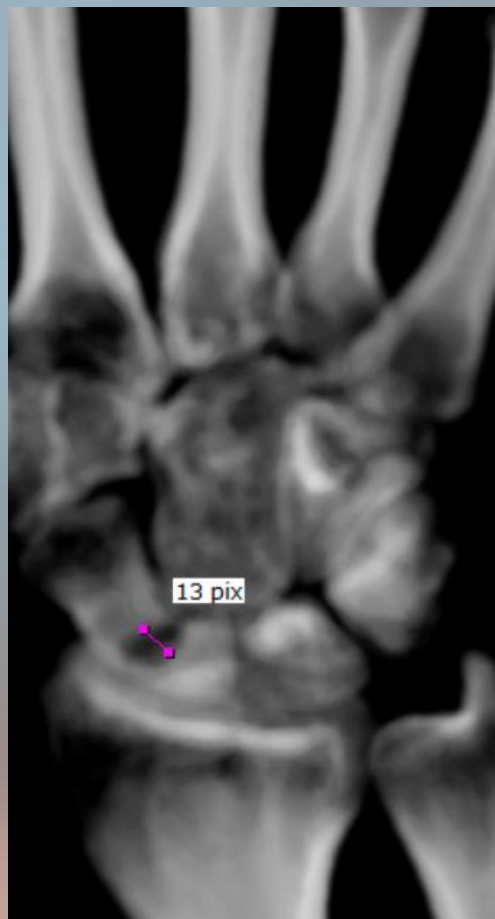
Technika

- Perkutánnne x minimálne invazívne
- Prístup medzi 3 – 4 extenzorovým kompartment, kapsulotomia /pozor na dorzálnu časť SL väzu/ identifikácia proximálneho skafoidu – vstup 1 – 2 mm radiálne od membranóznej porcie SL väzu, blízkosť EPL
- Zápästie je vo flexii a ulnárnej deviácii



24 ročný pacient s 2,5 mesačnou anamnézou

1 pix – 0,25 -0,3 mm



Po roku



26 ročný pacient – neuvedomený úraz, asi $\frac{3}{4}$ roka bolesti karpu



Po 10 mesiacoch





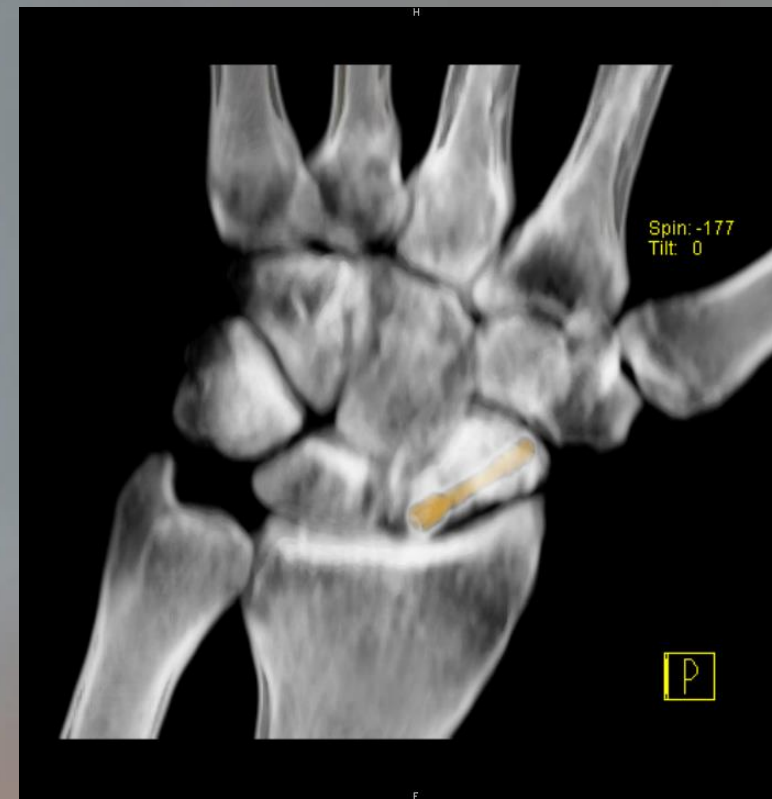
! Rtg AP, bočná, AP v ulnárnej deviácii a šikmá v pronácii

- anamnéza 10 mesiacov od úrazu

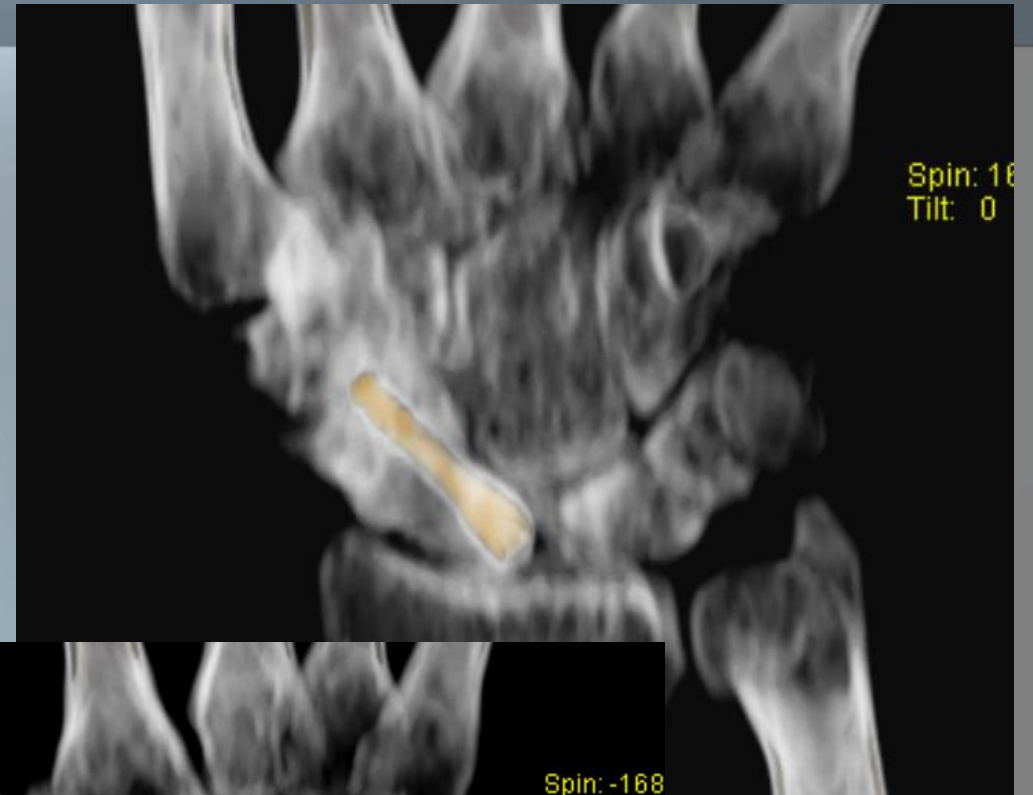


po roku

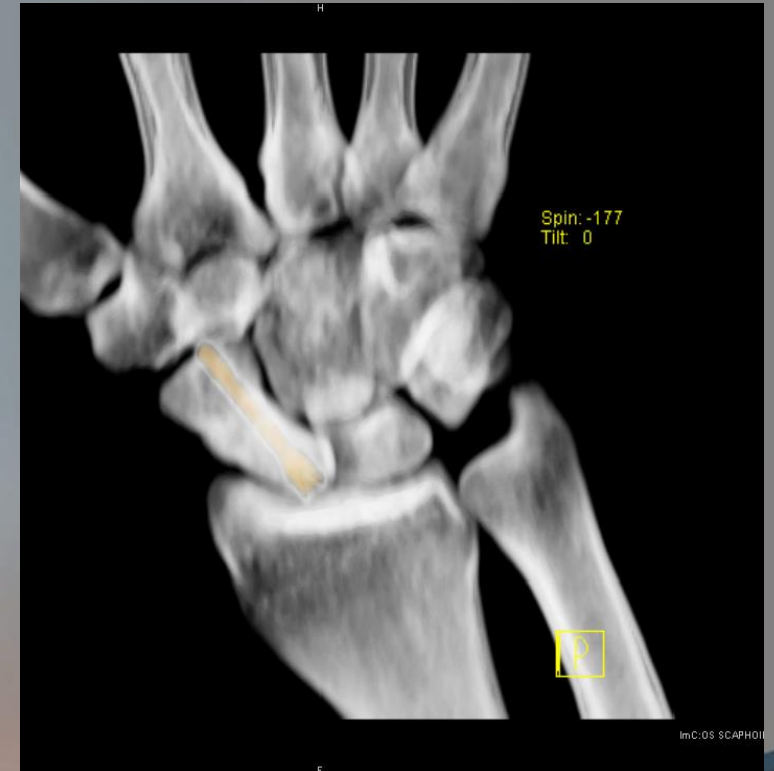
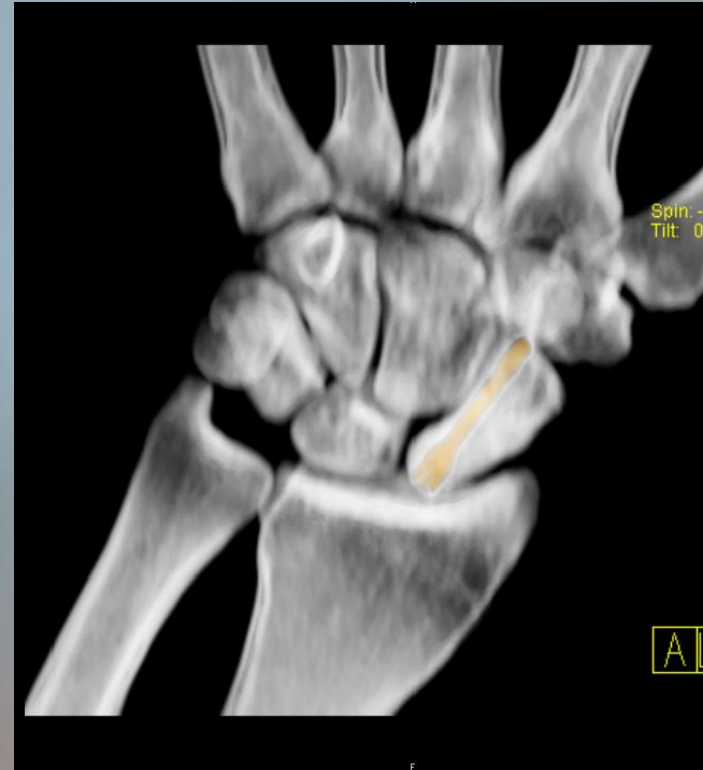




45 r. pacientka rok po úraze



23 r. pacient 9 mesiacov pod úrazu



Komplikácie

6 mesačná anamnéza úrazu



Po roku a 1/4



24 r. pacient rok po úraze



- Aktívny prístup k zlomeninám skafoidu – skoré CT - adekvátne zhodnotenie
- Počet za posledné 4 roky – 36 pac.
 - z dorzálneho prístupu bez štepovania – tvorí 70 % všetkých operovaných skafoidov - konverzia v druhom slede 3x /šikmá línia, trieštivý, migrácia skrutky/
- Krátka imobilizácia – 3 týždne – skorá rehabilitácia
- Rtg kontrola po 3 mesiacov a prvé CT po 6 – 7 mesiacoch

Záver

- Jednoduchá a spoľahlivá metóda
- Nedochádza k ďalšiemu poškodeniu cievneho zásobenia ani stabilizujúcich väzov
- Zvážiť ask prístup a diferenciaciu ligamentózných lézií
- Mladí aktívni pacienti s krátkou imobilizáciou
- Individuálny prístup !

Ďakujem za pozornosť

Kurz rehabilitácie ruky – basic

Hotel Dubná Skala Žilina

17.04.2020

