

NADİR GÖRÜLEN KIRIKLAR

RARELY SEEN FRACTURES

Dr. Mehmet SUBAŞI, Dr. Ahmet KAPUKAYA, Dr. Cumhuri KESEMENLİ, Dr. Vafi ÇOBAN

SUMMARY: Rarely seen fractures are presented in this study. One case was a calcaneal spur, 2 cases osteochondrom pedicle fractures and talus posteromedial tubercle fracture due to direct trauma. Calcaneal spur and osteochondromas were removed surgically and posteromedial tubercle was treated by short-leg cast immobilization. In conclusion, we think that fractures of osteochondroma and calcaneal spur may be treated by surgical removal which do not cause any functional disorders after this operation, but fractures like the talus posteromedial tubercle should be treated conservatively by short-leg immobilization in the early period.

Key Words : Osteochondroma, calcaneal spur, medial tubercle of the posterior process of the talus, fracture

GİRİŞ

İskelet sisteminin anatomik yapısında bulunmayan ancak çeşitli nedenlere bağlı olarak iskeletin değişik bölgelerinde meydana gelen osseöz dokuların kırıklarına nadir de olsa rastlanmaktadır.

Kalkaneusun plantar aponevrozunda bulunan osseöz çıkıntılar distale doğru büyüyerek kalkaneal çıkıntıyı oluştururlar. Periostun sürekli retraksiyonu sonucu olarak subperiosteal ossifikasyonun gelişmesi ile kalkaneal çıkıntının oluştuğuna inanılmaktadır. Genelde kalkaneal çıkıntı topuk ağrısı ile birlikte (1,2,3,4).

Osteokondroma benign kemik tümörleri arasında en sık görülür. Hareket kısıtlılığı, nörovasküler yapıları bası, kırık oluşumu, deformite ve bursit gibi birçok komplikasyona yol açabilmektedir. Ancak büyük bir kısmı asemptomatiktir ve saptanması zordur. Çok az bir kısmı ise saptanıp cerrahi eksizyon ile tedavi edilirler (5).

Ayağın ve ayak bileğinin dorsofleksiyon ve pronasyona zorlanması sonucu posterior talotibial ligamentin bağlı bulunduğu talus posterior yüzünün nadir yaralanması

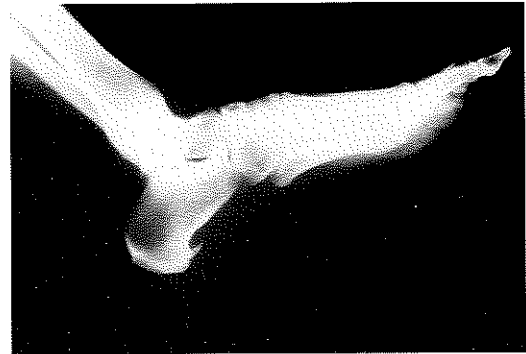
medial tüberkül kırıkları ile sonuçlanır (6,7,8,9,10).

Bu çalışmada kalkaneal çıkıntı, osteokondrom pedikül ve direkt travmaya bağlı talus posterior process kırıkları gibi nadir kırıklar bildirilmektedir.

MATERYAL VE METOD

OLGU 1 : 54 yaşında bayan hasta merdivenden düşme sonucu sol topuğunda ağrı şikayeti ile geldi. Düşme öncesinde topuğunda ağrı bulunmadığını belirtti. Yapılan muayenede topuğun plantar medial yüzünde hassasiyet ve minimal ekimoz olduğu saptandı. Çekilen grafi sonucunda kalkaneal spur kırığı olduğu görüldü (Resim 1). Kırılmış olan spur cerrahi olarak eksize edildi. Hastanın daha sonraki yapılan kontrollerde şikayetinin olmadığı saptandı.

Şekil 1. 54 yaşında bayan hasta. Calcaneal Spur kırığı



Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Travmatoloji A.D.
Diyarbakır / Türkiye
Yazışma Adresi:
Tlf : 0,412,2488111
e-mail : msubasi@dicle.edu.tr

OLGU 2 : 24 yaşında erkek hasta futbol oynarken düşmesi sonucunda sol uyluğunun distal medial kısmında ağrı şikayeti ile geldi. Özellikle yürüme esnasında ağrılarının arttığını ve düşmeden önce herhangi bir şikayeti olmadığını belirtti. Yapılan fizik muayenede sol uyluk distal medialde minimal ekimoz ile birlikte 2x4 cm. büyüklüğünde şişlik olduğu tesbit edildi. Laboratuvar sonuçları normal sınırlarda idi. Yapılan radyografik çalışmalarda sol femur distal medial yüzünde lokalize deplase osteokondrom pedikül kırığı tesbit edildi (Resim 2). Tomografide de aynı tanının doğrulanması üzerine kitle cerrahi olarak eksize edildi. Patolojiden benign osteokondrom olarak rapor edildi. Daha sonraki kontrollerinde hastanın şikayetlerinin olmadığı saptandı.

Şekil 2. 24 yaşında erkek hasta. Femur distal bölgesinde osteochondrom pedicül kırığı



OLGU 3 : 17 yaşında erkek hasta. Düşme sonrası sol dizinin distal medial yüzündeki şişlik ve ağrı şikayeti ile başvurdu. Yapılan fizik muayenede minimal ekimoz ve 2x3 cm. büyüklüğünde diz distal medial yüzde şişlik olduğu saptandı. Laboratuvar sonuçları normal olarak bulundu. Yapılan radyografik çalışmalarda sol tibia proksimal medial yüzünde lokalize osteokondrom pedikül kırığı tespit edildi (Resim 3). Tanı tomografi ile doğrulandı. Kitle cerrahi olarak eksize edildi. Patoloji kliniğinden osteokondrom olarak rapor edildi. Bir ay sonraki yapılan kontrolde hastanın ağrılarının olmadığı görüldü.

OLGU 4 : 23 yaşında erkek hasta. Futbol oynarken sağ ayak bileği posteromedial kısmına direkt darbe alması sonucunda ayak bileğinin arka iç kısmında oluşan ağrı ve şişlik şikayeti ile müracaat etti. Yapılan muayenede medial malleolün posterior yüzünde ve talokalkaneal eklem

Şekil 3. 17 yaşında erkek hasta. Tibia proksimal osteochondrom pedicül kırığı.



Şekil 4. 23 yaşında erkek hasta. Talus posterior medial tüberkül kırığı.



posteromedial yüzünde ekimoz ve hassasiyet olduğu tespit edildi. Çekilen lateral röntgen grafisinde talusun posteromedial tüberkülünün kırık olduğu görüldü.

Hasta 8 hafta süresince yük verilmeden kısa bacak alçı ateline alındı. Bu sürenin sonunda alçı çıkarılarak ayak bileği egzersizleri uygulandı. Travmadan sonraki 5. ayda yapılan kontrolden hastanın şikayetlerinin tamamen kaybolduğu saptandı (Resim 4).

TARTIŞMA

Topuk ağrısına neden olan birçok etyolojik faktör literatürde tanımlanmıştır (5,8). Plantar fasiya rüptürü, topuk yastığı atrofisi veya enflamasyonu, fleksör hallucis veya digitorum longus tendiniti, tarsal tünel sendromu, medial kalkaneal periostitis, kalkaneal stres kırıkları, calcaneal spur ve tümörleri topuk ağrısına neden olan nedenlerdir (1,2,3,4,9). Artrit şikayeti olmayan 425 hasta

üzerinde yapılan radyografik çalışmalarda 125'inde calcaneal spur olduğu ve bunlarında 12'sinde (%9.6) topuk ağrısının olduğu bildirilmektedir (4). Daha sonraki çalışmalarda topuk çıkıntılarının ağrıya direkt olarak sebep olmadığını, ancak ağrı ile birlikte calcaneal spur'un rastlantısal olarak bulunduğu belirtilmektedir. Olgumuzda calcaneal spur olmasına rağmen ağrının olmaması ancak kırktan sonra ağrının başlaması bu tezi desteklemektedir. Hastanın şikayetleri eksizyondan sonra kayboldu.

Osteokondrom benign kemik tümörlerinin yaklaşık % 50'sini, primer kemik tümörlerinin % 10-15'ni oluşturmaktadır. Ancak asemptomatik vaka sayısının fazlalığı nedeniyle gerçek insidans daha yüksek olduğu belirtilmektedir. Sıklıkla diz çevresine lokalize olmakla birlikte kalçada, omuzda ve el bileğinde görülürler. Bu tümörler, hareket kısıtlılığına ve ağrıya sebep olduğunda cerrahi olarak çıkarılmalıdır (5). Osteokondromun tendonlarla komşu olduğu bölgelerdeki kırıklarında ağırlı fibröz nonunion gelişebileceği için bu tip kırıkların geleneksel osteochonrom tedavilerinden farklı olarak eksizyonlarının gerektiğini düşünmekteyiz.

Talusun posteromedial tüberkülüne yapışan posterior talocalcaneal ligament ayak bileğinin aşırı dorsofleksiyon ve pronasyon kuvvetleri ile posteromedial tüberkülün kırmasına neden olur (10). Bizim ve Wolfun bildirdiği olgular dışındaki hastalarda yaralanma mekanizması indirek travma ile oluşmuştur. Tedavide cerrahi eksizyon (6,9,10), açık redüksiyon ve internal fiksasyon (7), kısa bacak alçı (8) uygulayarak tedavi edilen olgular bildirilmiştir. Bizim olgumuz iki aylık kısa bacak alçı uygulaması ile başarılı şekilde tedavi edildi.

Sonuç olarak yeterli hasta sayısının olmaması nedeni ile bu kırıkların tedavisinde belirli bir algoritim belirlenmesi mümkün değildir. Ancak literatürlerle birlikte olgularımızdan çıkardığımız sonuç, özellikle cerrahi eksizyon sonucunda iskelette belirgin bir fonksiyonel bozukluk meydana getirmeyecek osteokondrom ve

kalkaneal çıkıntı gibi kırıkların cerrahi eksizyonunu, talus posteromedial tüberkül kırıkları gibi oluşumların ise erken dönemde konservatif olarak kısa bacak alçı ile tedavi edilmesi gerektiği kanaatindeyiz .

KAYNAKLAR

1. Karr S D : Subcalcaneal Heel Pain. *Orthop Clin North Am.* 25:161,1994
2. Schepsis AA, Leach RE, Gorzyca J : Plantar Fasciitis, etiology, treatment, Surgical results and review of the literature. *Clin Orthop.* 266:185,1991
3. Smith SD, Young- Paden B, Smith SB, et al : Fatigue perturbation of the os calcis. *J Foot Ankle Surg.* 33: 402,1994
4. Sundberg BS, Johnson KA : Painful conditions of the heel. In: *Jahss MH (ed) Foot and Ankle. W.B. Saunders Comp, 1992, pp. 1382.*
5. Davids J R, Glancy G L, Eilert E R : Fracture Through the Stalk of Pedunculated Osteochonromas . *Clin Orthop.* 271: 258,1991.
6. Cedell CA : Rupture of the posterior talotibial ligament with avulsion of a bone fragment from the talus. *Acta Orthop Scan.* 45:454,1974
7. Kanube K, Kubota H, Hasegawa A, et al : Fracture of the posterior medial tubercle of the talus treated by internal fixation: a report of two cases. *Foot Ankle Int.* 16:164,1995
8. Kim DH, Hrutkay JM, Samson MM : Fracture of the medial tubercle of the posterior process of the talus: a case report and literature review. *Foot Ankle Int.* 17:186,1996
9. Stefko RM, Lauerman WC, Heckman JD: Tarsal tunnel syndrome caused by unrecognized fracture of the posterior process of the talus (Cedell fracture) *J Bone Joint Surg.* 76A: 116,1994
10. Wolf RS, Heckman JD : Case report: fracture of the posterior medial tubercle of the talus secondary to direct trauma. *Foot Ankle Int.* 19:255,1998.