

Femur Şaft Kırığının İntra Medüller Çivi ile Tedavisinde İatrojenik Patella Kırığı Gelişmesi: Olgu Sunumu

Mehmet Fethi Ceylan*, Savaş Güner*, Levent Ediz**, Fatih Duygun***

Özet

Femur kırığı sonrası yapılan antegrad intramedüller çivileme ameliyatları esnasında femur boyun kırığı, trokanter major kırığı, mevcut kırığın daha komplike hale gelmesi, yağ embolisi ve periferik sinir yaralanmaları gibi akut komplikasyonlar gelişebilmektedir. Burada biz, sağ femur shaft kırığı sonrası yapılan antegrad çivileme ameliyatı esnasında iatrojenik olarak ipsilateral patella kırığı gelişen bir hastayı sunmaktayız. Hastanın cerrahi girişimden sonra sağ diz ağrısı tariflemesi üzerine direkt grafi ve bilgisayarlı tomografi ile incelememizde sağ patella kırığı saptandı. Ulaşılabilen literatürde femur antegrad çivileme esnasında patella kırığı komplikasyonu gelişen olguya rastlanmadı. Bu olgumuzu literatür tartışması eşliğinde sunmayı amaçladık.

Anahtar kelimeler: Antegrad çivileme, patella kırığı, iatrojenik kırık, femur shaft kırığı.

Femur kırıklarının antegrad intramedüller çivi ile tedavisi sırasında bir kısım komplikasyonlar gelişebilir. Bunlar arasında femur boyun kırığı (1), yağ embolisi (2), periferik sinir hasarı (3) sayılabilir. Ancak femur kırıklarının tedavisi sırasında komplikasyon olarak patella kırığı gelişimine literatürde rastlamadık. Bu yazıda femur shaft kırığının cerrahi tedavisi sırasında patella kırığı oluşmuş bir olgu sunulmaktadır.

Olgu Sunumu

Hastanemizin acil polikliniğine trafik kazası sebebiyle başvuran 44 yaşında erkek hastanın yapılan ekstremiteler muayenesinde; sağ uyluk orta hatta ağrı, şişlik, patolojik hareket ve deformite vardı. Uyluk lateralinde kırığa kadar uzanan bir santimetrelik açık yarası mevcuttu. Sağ kalça ve diz eklem muayenesi doğaldı. Ayrıca hasta göğüs ağrısı tarifliyordu.

Yapılan x-ray değerlendirmesinde sağ femur shaftında kırık olduğu gözlemlendi (Fig. 1). Toraks bilgisayarlı tomografi incelemesi neticesinde göğüs cerrahisi konsültan hekimi tarafından akciğerde plevral efüzyon saptandı ve konservatif tedavi başlandı.



Fig. 1. Ameliyat öncesi patellanın direkt grafisi

Ortopedik patoloji olarak hastaya tip 1 femur shaft kırığı tanısı konuldu. Hasta tibia proksimalinden iskelet traksiyonuna alındı. Göğüs travmasına dair bulguların gerilemesi sonrası iskelet traksiyonu uygulamasının 5. gününde, hasta spinal anestezi altında opere edildi. Operasyon traksiyon masasında ve çift

*Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji ABD, Van.

**Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon ABD, Van

***Van İpek Yolu Devlet Hastanesi, Ortopedi Kliniği, Van

Yazışma Adresi: Yrd.Doç.Dr. Mehmet Fethi Ceylan.

Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji ABD, Van.

Tel.: 535-9524440

E-mail: mfethiceylan@hotmail.com

yönlü skopi kontrolü altında gerçekleştirildi. Mevcut femur shaft kırığı antegrad oymalı kilitli çivi ile tespit edildi. Skopi kontrolünde yeterli kırık tespiti elde edildiği gözlemlendi ve operasyona son verildi.

Ameliyattan sonra çekilen kontrol grafilerde sağ patellada kırık saptandı (Fig. 2). Bu kırık bilgisayarlı tomografi ile doğrulandı (Fig. 3). Diz ekstansiyonda iken uzun bacak atel ile kırığın tedavisi yapıldı. Bir ay sonra atel tespiti sonlandırılan hasta rehabilitasyon için fizik tedavi kliniğine refere edildi.



Fig. 2 . Ameliyat sonrası patellanın direkt grafisi

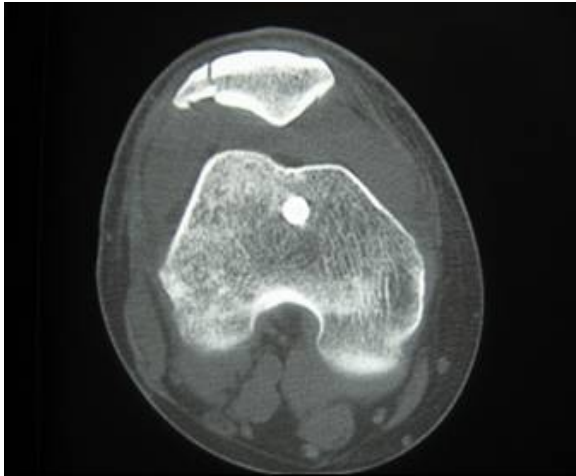


Fig. 3. Ameliyattan sonra patellanın bilgisayarlı tomografi görüntüsü

Tartışma

Femur shaft kırıkları yüksek enerjili yaralanmalar olduğu için, eşlik edebilecek aynı taraf ya da karşı taraf femur, humerus, patella, distal radius kırıkları ve hemotoraks, batin yaralanması gibi patolojiler ayrıntılı olarak

incelenmelidir (4). Menisküs ve bağ lezyonları da femur kırıklarına eşlik eden sorunlar arasındadır. Vangness ve arkadaşları osteosentez esnasında aynı taraf dize yaptıkları artroskopik girişimde; 47 femur shaft kırıklı hastanın 27'sinde menisküs yaralanması, 23'ünde bağ laksitesisi saptamışlardır (5). Atlanan ek patolojilerden dolayı bazen hastaya ikincil bir ameliyat gereksinimi oluşur (1).

Christie ise yaptıkları klinik çalışmada kilitli intramedüller çivi ile femur shaft kırıklarının tespiti esnasında; femur boyun kırığı, periferik sinir yaralanması, diafizer bölgede ek kırık oluşumu ve ölüm gibi komplikasyonlar bildirmişlerdir (6). Femur shaft kırığını çivi ile tespit ederken bu tür komplikasyonların erken tanınabilmesi tedavinin başarısı açısından önemlidir.

Amaravati ve arkadaşları 1988-1996 yılları arasında 28 hastada, ilk travma esnasında femur shaft kırığına eşlik eden patella kırığını saptamışlar ve ameliyat öncesi değerlendirmede femur kırığına eşlik eden yaralanmaların belirlenmesinin önemini vurgulamışlardır (7). Fakat ulaşılabilen literatürde femur shaft kırığının antegrad kilitli intramedüller çivi ile tespiti esnasında oluşan iatrojenik olarak patella kırığı olgusuna rastlanılmamıştır. Burada sunulan hastada ameliyat öncesi direkt grafide patella kırığı gözlenmezken, ameliyat sonrası patellada kırık tespit edilmiştir.

Bu olgumuzda ameliyat öncesi ayrışmamış patella kırığının ameliyat esnasında uygulanan kuvvetlerle ayrışmış olabileceği düşünülebilir. Fakat hastamızın ameliyat öncesi muayenesinde patellada hassasiyetinin olmaması ve grafilerinin doğal olması bize bu durumun ameliyat esnasında oluşan bir komplikasyon olduğunu düşündürmüştür.

Femur kırığının antegrad çivilenmesi esnasında hastamızda, ipsilateral patella kırığı gelişmesini; traksiyon masasında yaptığımız aşırı traksiyon sonucunda kuadriseps tendonuna binen aşırı kuvvetlere bağlamaktayız. Femur kırıklarında intramedüller tespit yaparken, aşırı traksiyon uygulamadan çiviyi yerleştirmenin iatrojenik patella kırığı gelişimini önleyeceği kanaatindeyiz.

Development of Iatrogenic Patella Fracture during Intramedullary Nailing Of Femoral Shaft Fracture: Case Report

Abstract

During antegrade intramedullary nailing operations in femoral fractures, acute complications could develop as follows; femoral neck fracture, trochanter

major fracture, extra complications related with present fracture such as fat embolism syndrome and peripheral nerve injuries. Here we present a patient who developed iatrogenic patella fracture on the ipsilateral patella during antegrade intramedullary nailing operation because of right femoral shaft fracture. The patient complained of right knee pain after the surgical procedure and we examined the X-ray and CT scans and established fracture on the right patella. In the accessible literature we found no data about patella fracture during antegrade nailing of the femur. Therefore we aimed to present and discuss this case with a review the literature.

Key words: *Antegrade nailing, patella fracture, iatrogenic fracture, femoral shaft fracture.*

Kaynaklar

1. Tornetta P, Sean M, Kain H, Creevy WR. Diagnosis of femoral neck fractures in patients with a femoral shaft fracture. The Journal of Bone and Joint Surgery (American). 2007; 89: 39-43.
2. Bone LB, Johnson KD, Weigelt J, Scheinberg R. Early versus delayed stabilization of femoral fractures. A prospective randomized study. J Bone Joint Surg Am 1989; 71: 336-340.
3. Winquist RA, Hansen ST, Clawson DK. Closed intramedullary nailing of femoral fractures. A report of five hundred and twenty cases. J Bone Joint Surg Am 1984; 66: 529-539.
4. Shetty MS, Kumar MA, Ireshanavar SS, Sudhakar D. Ipsilateral hip and femoral shaft fractures treated with intramedullary nails. International Orthopaedics 2007; 31: 77-81.
5. Vangsness CT, Dncampos J, Merritt PH, Donald A. Meniscal injury associated with femoral shaft fractures. J Bone Joint Surg (Br) 1993; 75: 207-209.
6. Christie J, Court C, Kinninmonth AWG, Howie CR. Intramedullary locking nails in the management of femoral shaft fractures. J Bone Joint Surg (Br) 1988; 70: 206-210.
7. Amaravati RS, Thomas KT, Phaneesha MS, Jadhav RL, Mallikarjunasvamy B, Isaac T. Ipsilateral fractures of femoral shaft and patella. Indian Journals of Orthopaedics 2002; 36: 12-15.