

Ημιολική ΑΡΘΡΟΠΛΑΣΤΙΚΗ ΩΜΟΥ - Χειρουργική Τεχνική



Το συντριπτικό παρεκτωπισμένο κάταγμα άνω τριτημορίου κεφαλής βραχιονίου τριών ή τεσσάρων τεμαχίων κατά ταξινόμηση Neer συνήθως αντιμετωπίζεται χειρουργικά. Αναλόγως της ηλικίας η χειρουργική θεραπευτική αντιμετώπιση είναι διαφορετική.

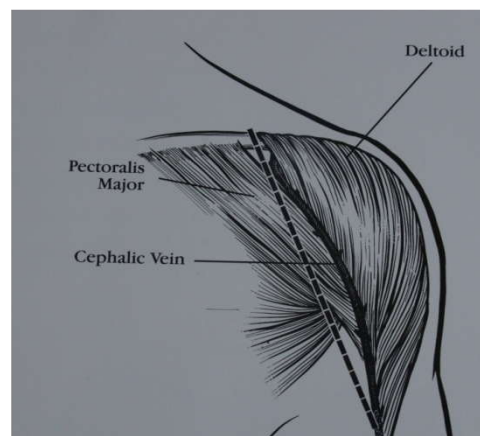
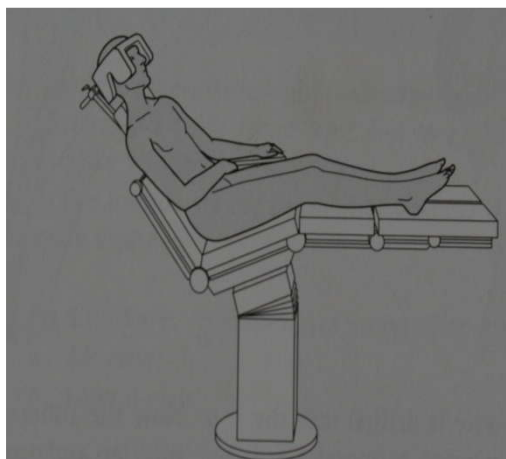
Συνήθως μέχρι και 50-55 χρονών γίνεται προσπάθεια ανοιχτής ανάταξης και εσωτερικής οστεοσύνθεσης των καταγμάτων.

Άνω των 55 ετών τις πλείστες φορές γίνεται αντικατάσταση της κεφαλής του βραχιονίου με μεταλλική πρόθεση που ονομάζεται ημιολική αρθροπλαστική .

Η ημιαρθροπλαστική ώμου γίνεται με γενική αναισθησία με τον ασθενή σε ημικαθιστική θέση (beach chair position) χρησιμοποιώντας πρόσθια τομή στο δέρμα περίπου μήκους δέκα εκατοστών (θωρακοδελτοειδής– deltopectoral incision).

Προεγχειρητική Ακτινογραφία

Αριστερού Ωμου



Οδηγό σημείο είναι η κεφαλική φλέβα που σχεδόν πάντοτε βρίσκεται μεταξύ δελτοειδή και μείζονος θωρακικού μυός.

Προληπτικά ανευρίσκεται ψηλαφητά το μασχαλιαίο και μυοδερματικό νεύρο.

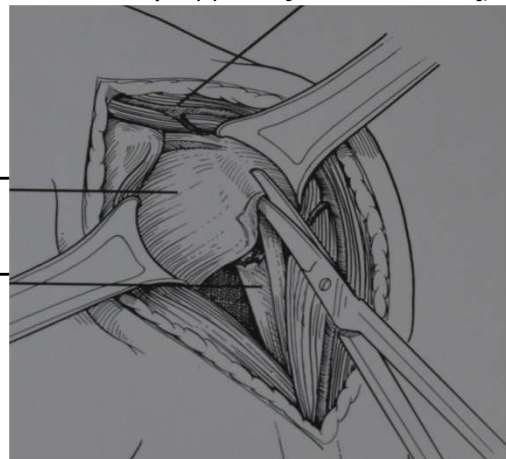
Μασχαλιαίο νεύρο



Βασική αρχική προϋπόθεση της όλης χειρουργικής επέμβασης είναι η ανεύρεση και προετοιμασία των βραχιόνιων ογκωμάτων μείζων και έλασσων όπου πάνω σε αυτά προσκολλώνται οι μύες του στροφικού πετάλου (υπερακάνθιος, υπακάνθιος, έλασσων στρογγύλος, υποπλάτιος).

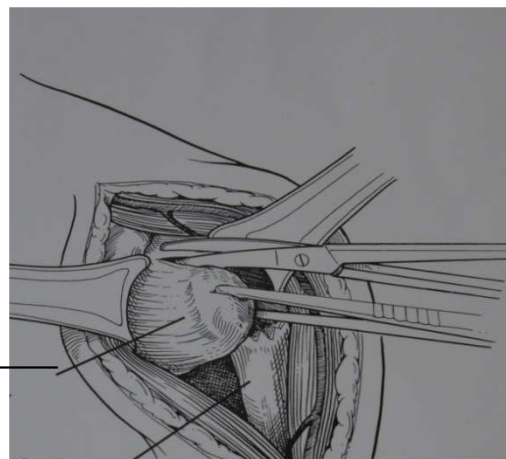
Έλασσων Βραχιόνιο Όγκωμα

Βραχιόνιο Οστού

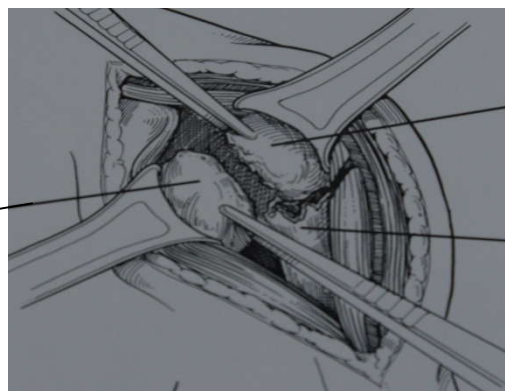


Έλασσων Βραχιόνιο Όγκωμα

Βραχιόνιο Οστού



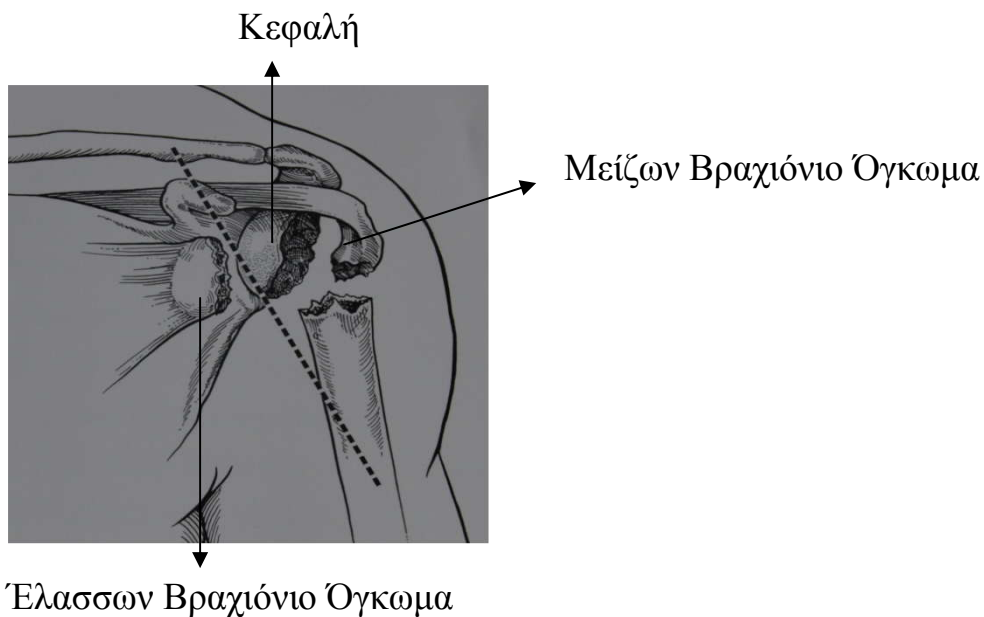
Έλασσων Βραχιόνιο Όγκωμα



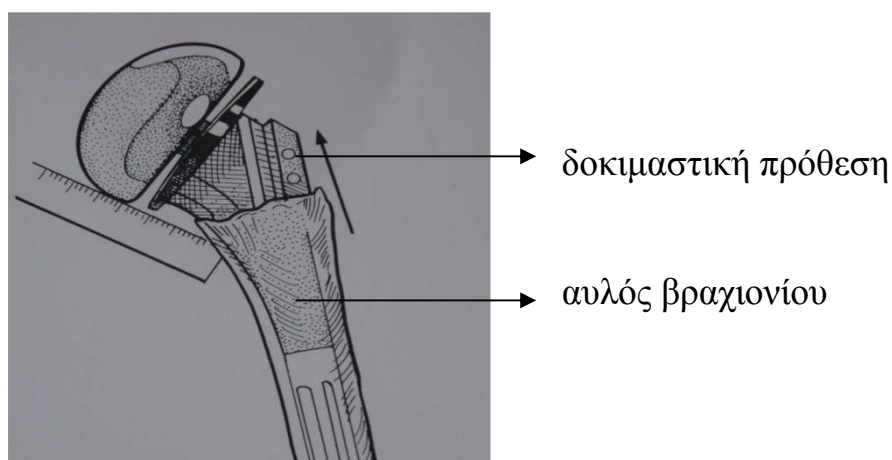
Μείζων Βραχιόνιο Όγκωμα

Βραχιόνιο Οστού

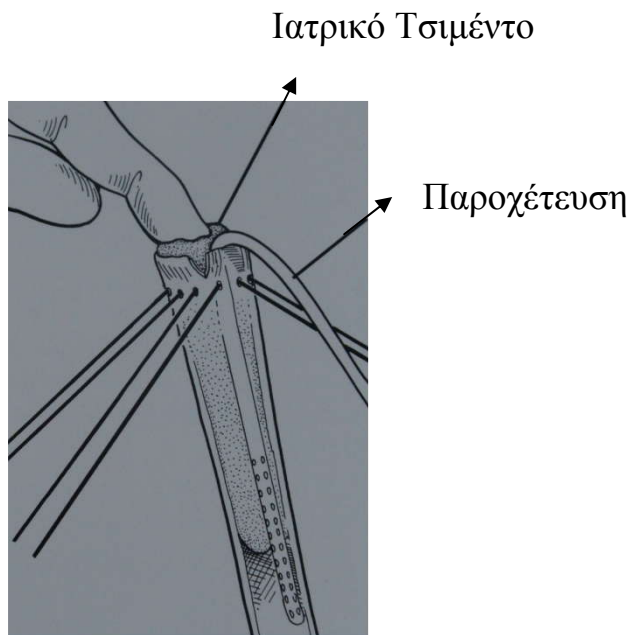
Στη συνέχεια αφαιρείται η κεφαλή του βραχιονίου οστού, και αρχίζει η προετοιμασία του αυλού του βραχιονίου.



Ακολουθεί δοκιμαστικά η τοποθέτηση της βραχιονίου προθέσεως μέσα στον αυλό του βραχιονίου και δοκιμαστική κεφαλή. Με τον τρόπο αυτό επιλέγεται το μέγεθος της πρόθεσης αλλά και το σωστό σημείο που θα τοποθετηθεί η βραχιόνια πρόθεση μέσα στο βραχιόνιο, ώστε να αποκατασταθεί το πραγματικό μήκος του βραχιονίου. Πριν την τοποθέτηση των πραγματικών υλικών γίνεται δοκιμαστική ανάταξη με τη δοκιμαστική πρόθεση και κεφαλή ώστε να επιβεβαιωθεί η ομαλή λειτουργία της γληνοβραχιονίου αρθρώσεως του ώμου.



Η συγκράτηση της ημιαρθροπλαστικής πρόθεσης μέσα στο αυλό του βραχιονίου τις πλείστες φορές γίνεται με ιατρικό τσιμέντο.

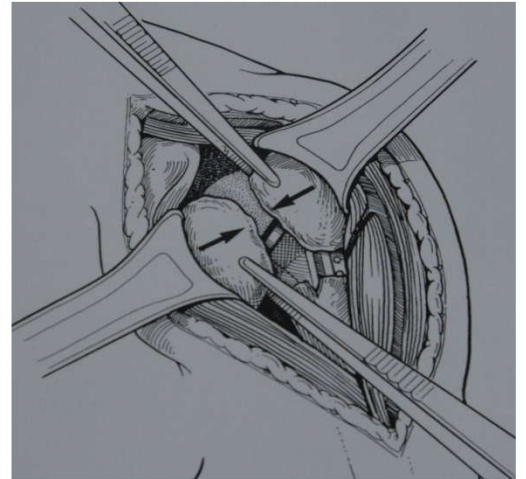


Στη συνέχεια γίνεται η τοποθέτηση της βραχιονίου προθέσεως μέσα στο αυλό του βραχιονίου και ακολούθως γίνεται η επιλογή και τοποθέτηση της μεταλλικής κεφαλής (real macoi).

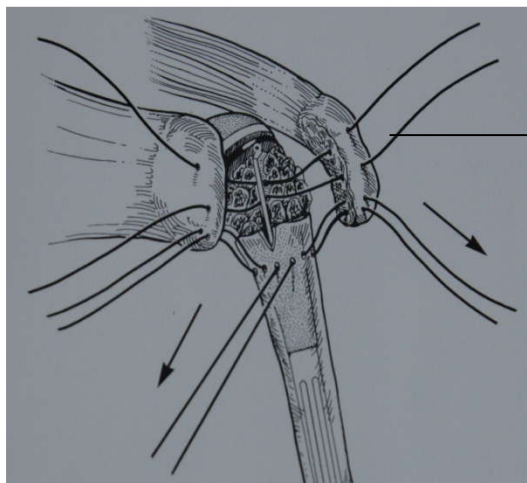


Ακολουθεί ανάταξη της προθέσεως με την ωμογλήνη του ώμου.

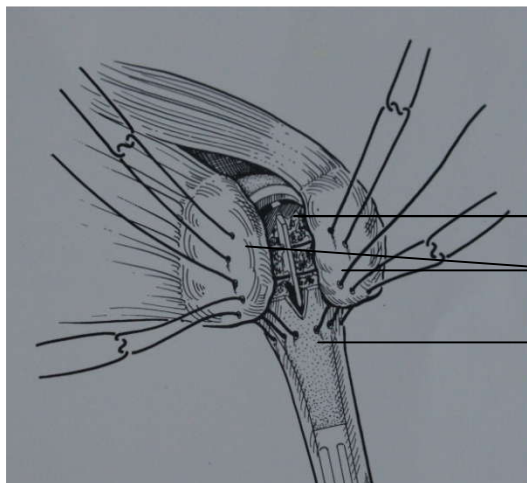
Τα δυο οστικά αποσπαστικά τεμάχια μείζων και έλασσων βραχιόνια ογκώματα τοποθετούνται στη προηγούμενη ανατομική τους θέση.



Ακολουθεί οστεοσύνθεση των βραχιονίων ογκωμάτων μαζί με τη πρόθεση και το βραχιόνιο οστού με πολλαπλές οστεοσυρραφές, ώστε το τελικό αποτέλεσμα να είναι ανατομικό προς ομαλή μελλοντική λειτουργία των μυών του στροφικού πετάλου.



Οστεοσυρραφές

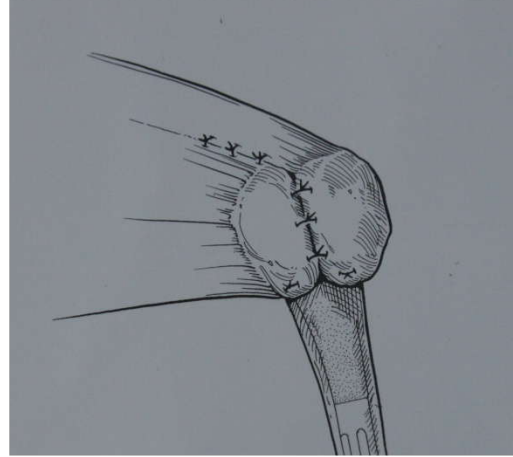
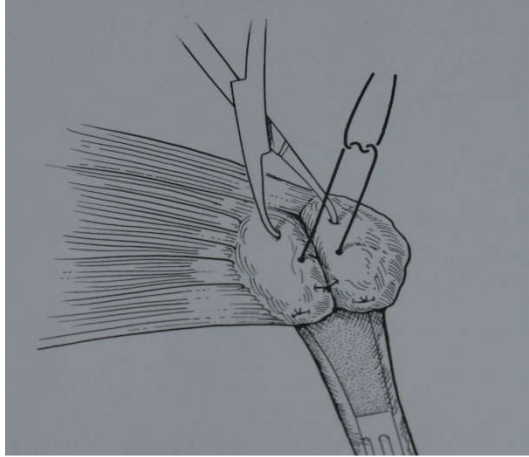


Μεταλλική Πρόθεση

Βραχιόνια Ογκώματα

Αυλός Βραχιονίου

Τελικό αποτέλεσμα:



Παραμονή του ασθενούς στο Νοσοκομείο γύρω στις δύο ή τρεις μέρες, αφαίρεση των ραφών περί τις δύο εβδομάδες και σταδιακά ο ασθενής αρχίζει μετεγχειρητικό πρόγραμμα κινησιοθεραπείας και αποθεραπείας του χειρουργηθέντος ώμου.

Προεγχειρητική Ακτινογραφία Αριστερού Ωμου



Μετεγχειρητική Ακτινογραφία Αριστερού Ωμου



Παράδειγμα περιστατικού σε Συντριπτικό Κάταγμα –
Εξάρθρωμα Αριστερού Ώμου

Προεγχειρητική
Ακτινογραφία
Αριστερού Ώμου



Μετεγχειρητική
Ακτινογραφία
Αριστερού Ώμου



(Οι φωτογραφίες και οι ακτινογραφίες επιλέχτηκαν από το αρχείο του
Δρ. Λοΐζου Χριστοδούλου, Αρεταίειο Νοσοκομείο, Κύπρος)

