DINAMINIO SRAIGTO MIGRACIJA Į ŠLAPIMO PŪSLĘ PO ŠLAUNIKAULIO PERGUMBURINIO LŪŽIO OSTEOSINTEZĖS

Algimantas Čebatorius¹, Kazimieras Grigaitis², Jurgita Guseinovitė²,
Vytautas Staniulis¹, Vidmantas Žegunis¹

¹Klaipėdos universitetinė ligoninė, Traumatologijos departamentas,

²Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas

Raktažodžiai: šlaunikaulio lūžiai, osteosintezė, dinaminė klubo plokštelė, komplikacijos.

Santrauka

DHS (dinaminė klubo plokštelė) – dažniausiai naudojama fiksacijos priemonė gydant pergumburinius šlaunikaulio lūžius. Šios operacijos metu susiduriama su įvairiomis intraoperacinėmis ir pooperacinėmis komplikacijomis. Viena iš intraoperacinių komplikacijų – dinaminio sraigto migracija. Mūsų klinikiame atvejuje pristatoma intraoperacinė dinaminio sraigto migracija, kurio klinika pasireiškė praėjus dvejiems metams po operacijos.

Atvejo pristatymas

55 metų amžiaus pacientė į Klaipėdos universitetinę ligoninę hospitalizuota planine tvarka. Pacientė skundėsi kairiojo klubo sąnario skausmu ir dažnu šlapinimusi. Anamnezė: prieš dvejus metus atlikta osteosintezė DHS (dinamine klubo plokšte) dėl kairiojo šlaunikaulio lūžio.

Atlikus apžvalginę rentgeno nuotrauką matomos operacinės konstrukcijos kairiajame šlaunikaulyje ir dinaminio sraigto migracija į dubenį. Keista, jog matomi 2 dinaminiai sraigtai, nors DHS konstrukcijoje naudojamas tik vienas (1 pav.). Dėl dažno šlapinimosi atliktas bendras kraujo ir šlapimo tyrimas. Kraujyje uždegiminių rodiklių pokyčių nestebėta. Šlapimo tyrime: mikrohematurija, leukociturija. Siekiant įvertinti migravusio sraigto padėtį atliktas kompiuterinės tomografijos tyrimas. Diagnozuota sraigto migracija į šlapimo pūslę (2 pav.) Gydytojų konsiliumas nusprendė, jog tikslinga konstrukcijas šalinti dviem etapais: pirmuoju etapu pašalinti konstrukcijas iš šlaunikaulio, o

1 pav. Apžvalginė dubens rentgeno nuotrauka

2 pav. Dubens kompiuterinės tomografijos tyrimas

3 pav. Apžvalginė dubens rentgeno nuotrauka po klubo sąnario endoprotezavimo operacijos

antruoju etapu po keleto dienų atlikti laparotominę operaciją sraigto, esančio šlapimo pūslėje, pašalinimui. Kairiojo klubo sąnario endoprotezavimo operaciją nuspręsta atidėti dėl didelės organizmo traumatizacijos po prieš tai buvusių operacijų. Po 1,5 metų atvykusi kairiojo klubo sąnario endoprotezavimo operacijai pacientė šlapinimosi sutrikimais nebesiskundė (3 pav.).

Diskusija

DHS yra dažniausiai naudojama fiksacijos priemonė gydant pertrochanterinius šlaunikaulio lūžius. Literatūroje nurodomas komplikacijų dažnis naudojant šią priemonę siekia 11% (1). Randamos įvairios komplikacijos: giliųjų venų trombozė, blogas sugijimas, nesugijimas, dinaminio sraigto išklibimas, konstrukcijų lūžiai bei kitos komplikacijos (2, 3). Taip pat minimos ir intraoperacinės komplikacijos, tokios kaip gūžduobės perforacija nukreipiančiąja viela (4) bei dinaminio sraigto migracija į dubenį (5, 6). DHS sraigto pooperacinė migracija į dubenį aprašyta tik vienoje mūsų rastoje publikacijoje (7). Sraigto migracija diagnozuota praėjus 5 mėnesiams po operacijos.

Mūsų aprašyto atvejo metu rentgeno nuotraukose matomi du dinaminiai sraigtai, kai tuo tarpu atliekant osteosintezę DHS plokšte naudojamas vienas. Kiek pavyko išsiaiškinti, ligoninėje, kurioje buvo atliekama pirminė operacija, operuojama be telerentgeno kontrolės. Mes manome, kad nepaisant to, jog operacijos metu sraigto migracija buvo pastebėta, jis buvo paliktas minkštuosiuose audiniuose, o osteosintezei buvo panaudotas dar vienas dinaminis sraigtas. Vėliau dvejų metų laikotarpiu sraigtas migravo į mažąjį dubenį ir išgulėjęs šlapimo pūslės sieną pateko į šlapimo pūslę. Taigi dinaminio sraigto migracija buvo intraopera-

cinė komplikacija, kurios klinikinis pasireškimas atsirado tik po 2 metų.

Išvada

Intraoperacinė komplikacija – dinaminio sraigto migracija yra reta. Norint tinkamai pozicionuoti dinaminį sraigtą ir išvengti šių komplikacijų, tokio pobūdžio operacijos turėtų būti atliekamos telerentgeno kontrolėje.

Literatūra

1. Hrubina M, Skoták M, Běhounek J. [Complications of dynamic hip screw treatment for proximal femoral fractures]. *Acta Chir Orthop Traumatol Cech* 2010;77(5):395-401.
2. Baumgaertner MR, Curtin SL, Lindsag DM, Keggi JM. The value of the tip-apex distance in predicting failure of fixation of peritrochanteric fractures of the hip. *J Bone Joint Surg Am* 1995;77(7):1058-64.
3. Hornby R, Evans JG, Vardon V. Operative or conservative treatment for trochanteric fractures of the femur. A randomised epidemiological trial in elderly patients. *J Bone Joint Surg Br* 1989;71(4):619-23.
4. Feeney M, Masterson E, Keogh P, Quinlan W. Risk of pelvic injury from femoral neck guidewires. *Arch Orthop Trauma Surg* 1997;116(4):227-8.
<http://dx.doi.org/10.1007/BF00393716>
5. Naidu Maripuri S, Debnath UK, Hemmadi S, Wilson C. Sliding hip screw in pelvis: a rare intra-operative complication. *Arch Orthop Trauma Surg* 2007; 127(7):523-5.
<http://dx.doi.org/10.1007/s00402-006-0242-2>
6. Rao SB, Pringle RG. Intrapelvic penetration of a sliding screw: a rare complication. *Injury* 1992;23(1):56-7.
[http://dx.doi.org/10.1016/0020-1383\(92\)90128-F](http://dx.doi.org/10.1016/0020-1383(92)90128-F)
7. George B, Hashmi FR, Barlas KJ, Grant CP. Dynamic hip screw migration—an unusual case. *Injury Extra* 2006;37(1):28-30.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.injury.2005.06.056>

LAG SCREW MIGRATION TO THE BLADDER AFTER INTERTROCHANTERIC FRACTURE OSTEOSYNTHESIS

A. Čebatorius, K. Grigaitis, J. Guseinovaitė,
V. Staniulis, V. Žegunis

Key words: femoral fractures, osteosynthesis, dynamic hip screw, complication.

Summary

Dynamic hip screw is widely used for fixation of trochanteric femur fractures. Using this technique we face variety of intraoperative and postoperative complications. Dynamic hip screw migration is an uncommon complication of these operations. We report a case of intraoperative complication - dynamic hip screw migration into the bladder. Clinical symptoms appeared two years after osteosynthesis.

Correspondence to: a.cebatorius@gmail.com