Ekstansiyon tipi Gartland tip 3 çocuk humerus suprakondiler krıklarında cerrahi tedavi seçeneklerinin dirsek ve el işlevleri üzerine etkileri

Ömer Çetin, Mehmet Özdemir,
Fırat Seyfettinoğlu, Ali Murat Dülgeroğlu,
Bilal Gümüş, Arslan Bora

İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Bu çalışmamızda açık cerrahi yontemle tedavi edilen ekstansiyon tipi Gartland tip 3 cocuk humerus suprakondiler kırığı olan hastalarda cerrahi tedavinin dirsek ve el işlevleri uzerindeki etkilerinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem: 2005-2009 yıllarında kliniğimizde ameliyat edilen 76 hastadan düzenli izlemi yapılabilen 23'ü (7 Kız / 16 Erkek; ortalama yaş 6,7) çalışmaya dahil edildi. Hastaların hepsine önce kapalı reduksiyon denendi. Reduksiyon sağlanamayan hastalara posterior yaklaşım ve 2 adet capraz k teli ile acık reduksiyon yapıldı. Yirmi hasta ilk 8 saat icinde, kalan 3 hasta ise 8-72. saatler arasında (ortalama 57,6 saat) ameliyat edildi.Hastalar izlemlerinde Şynn olcutleri ve el işlevlerine gore değerlendirildi. Ortalama izlem suresi 32 aydı (dağılım 24-43 ay).

Bulgular: Şynn olcutlerine gore klinik olarak 17 hastada mukemmel, (%74), 2 hastada iyi (%8.5), 3 hastada yetersiz (%13),1 hastada (4.5) kotu sonuc alındı. Radyolojik olarak 18 hastada mukemmel, (%78), 3 hastada iyi (%13), 2 hastada yetersiz (%9) sonuc alındı. Beş hastada (%22) ortalama 16,2° şeksiyon kısıtlılığı mevcuttu. Başlangıcta ekstansiyon kısıtlılığı olan hastaların hicbirinde ortalama 2.yıl takibinde ekstansiyon kısıtlılığı gorulmedi. Onuc hastada ortalama 5,3°taşıma acı-sı kaybı mevcuttu. El dinamometresi ile yapı lan olcumde 10 (%43) hastada elde ortalama 3,2 kg kas gucu kaybı mevcuttu. Diğer hastalarda kas gucu kaybı saptanmadı. Pinchmetre ile yapılan olcumde 7 (%30) hastada elde ortalama 0,9 kg cimdikleme gucu kaybı

mevcuttu.

Çıkarımlar: Gartland tip 3 Cocuk suprakondiler humerus kırıklarında Posterior yaklaşı m ve acık reduksiyon ile tatmin edici sonuclar alınabilir. Her ne kadar literaturde posterior yaklaşımın en buyuk dezavantajı-nın "ekstansiyon kısıtlılığı" olduğu belirtilsede bu calışmada 2.yıl takibinden sonra hastalarda ekstansiyon kısıtlılığının kalmadığı goruldu. Ayrıca taşıma acısı kaybı, kasgucu kaybı ve cimdikleme gucu kaybının klinik sonuclara anlamlı etkisi olmadığı kanısına varıldı.