

Patologiczne śródstawowe i przynasadowe złamania kolana

Streszczenia zjazdu PT0iTr – 2000 (W54)

Jacek Kopacz, Edward Warda, Tomasz Mazurkiewicz

*Katedra i Klinika Ortopedii i Traumatologii AM w Lublinie
20-954 Lublin ul. Jaczewskiego 8*

W Lubelskiej Klinice Ortopedii i Traumatologii w latach 1962-99 leczyliśmy 146 chorych z powodu nowotworów i torbieli kości w okolicy stawu kolanowego, przy czym 20 osób doznało złamań patologicznych; 17 dalszej części kości udowej i 3 bliższej części piszczeli. Przyczyną 10 złamań były guzy olbrzymiokomórkowe, 4 pierwotne złośliwe nowotwory kości, 2 przerzuty raka, 3 torbiele samotne kości, zaś u jednego mężczyzny śródkostny rozrost kosmkowo-guzkowego zapalenia barwikowego. Złamania 10 chorych z ekscentrycznie położonymi guzami olbrzymiokomórkowymi dalszej części kości udowej miały charakterystyczne cechy patomorficzne. U 5 chorych guz zniszczył nie więcej niż połowę nasady. Szczelina złamania kłykcia miała wówczas pionowy przebieg od wcięcia międzykłykciowego, przez powierzchnię stawu rzepkowo-udowego. Jeśli zniszczenie nasady przez guz było rozległe wtedy następowało złamanie ze zgnieceniem osłabionej części i koślawym lub szpotawym zniekształceniem osi kończyny u 5 chorych. Resekcję guzów złośliwych i rekonstrukcję z użyciem cementu kostnego i łączników metalowych wykonano 3 chorym. U 2 chorych złamania zrosły się po napromienianiu guza i unieruchomieniu kończyny opatrunkiem gipsowym. Kończynę odjęto jednej osobie z powodu znacznego rozrostu guza. Zmiany niezłośliwe leczono przez usunięcie patologicznych tkanek, frezowanie ściany jamy kostnej z wypełnieniem przeszczepami. Wszystkie złamania wygoiły się. Średni okres obserwacji po leczeniu zmian niezłośliwych wynosił 8 lat. Wczesne zmiany

zwyrodnieniowe powstały u 5 osób. Utrwalone szpotawe zniekształcenie kolan 2 chorych wymagało osteotomii korekcyjnych. Wygojonym złamaniom przebiegającym przez staw rzepkowo-udowy towarzyszą okresowe bóle.