



Léčba patologických zlomenin dětského femoru – kasuistiky

Kopáček I., Slívová I.², Viskupič M.,

Klinika úrazové chirurgie a ortopedie FN Ostrava,

Chirurgická klinika FN Ostrava² – Centrum dětské traumatologie a chirurgie

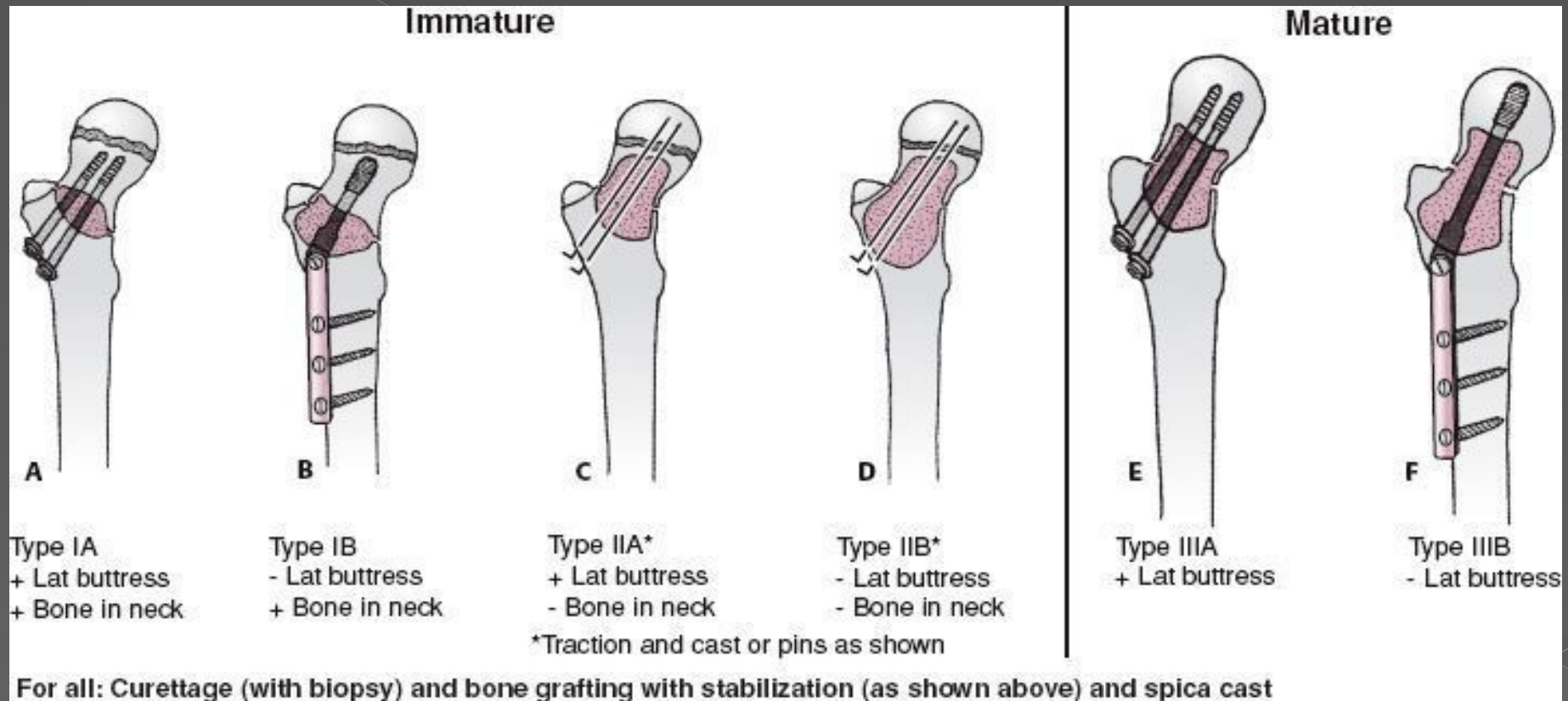
JKC – juvenilní kostní cysta

- Nejvíce v oblasti proximálního humeru a proxim. femoru
- Většinou náhodný nález na RTG při úraze, obvykle klinicky nemá
- Problémy většinou nečiní,
- Terapie:
 - konzervativní – aplikace kortikoidů
 - operační – revize, excochleace – histologie, výplň dutiny (spongioplastika, biosklo)
- Dlouhodobé sledování – Dětská chirurgie?traumatologie? ortopedie?spíše oblast ortopedie

JKC + zlomenina proximálního femuru

- Většinou mírný pád nebo náraz – není vysoký energetický úrazový mechanismus
- Nález cystického ložiska v terénu zlomeniny
- A jak dále???

JKC + zlomenina proximálního femuru – klasifikace Arkader-Dormans



JKC + zlomenina proximálního femuru

- ◉ Jaké jsou terapeutické možnosti ?
- ◉ Konzervativní postup? – Trakce u nedislokovaných a stabilních zlomenin, imobilizace (sádrová fixace)
- ◉ Operace? ANO – ale jak?
- ◉ Operace: Kirschnerovy dráty
 - kanulované šrouby, ev. FFS
 - ESIN – TENy??
 - LCP kyčelní dlahy, DHS
 - **ALFN + kyčelní ortéza**

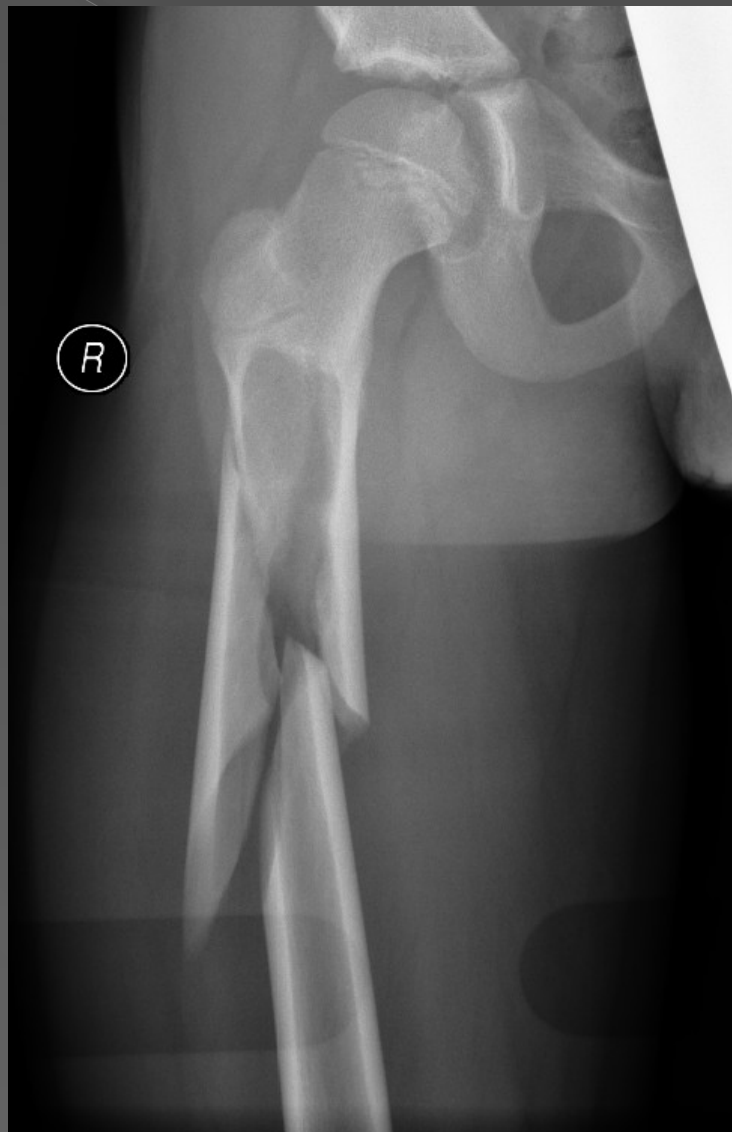
Kasuistika – chlapec roč.2003 – úraz 21.2.2014

- ◉ Pád na lyžích
- ◉ Přijat na OPRIP po vyšetřeních operace v CA
- ◉ 21.2.2014 – OS femoris sec ALFN
- ◉ Kyčelní ortéza, chůze o berlích bez nášlapu
- ◉ 16.4. na základě RTG povolen plný nášlap
- ◉ 23.9.2014 – Extractio metalli
- ◉ Dlouhodobé sledování, končetina beze zkratu, plná hybnost, hraje fotbal, ping-pong plně zatěžuje. Sledován do 19ti let – zcela bez obtíží.
- ◉ Počáteční výška 135cm – nyní 182cm.

Kyčelní ortéza



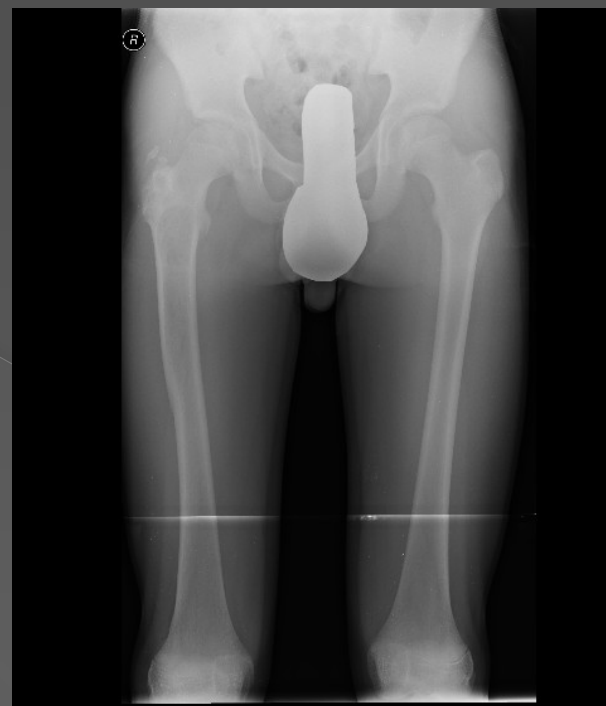
Kasuistika – chlapec roč.2003



Kasuistika – chlapec roč.2003



Kasuistika – chlapec roč.2003



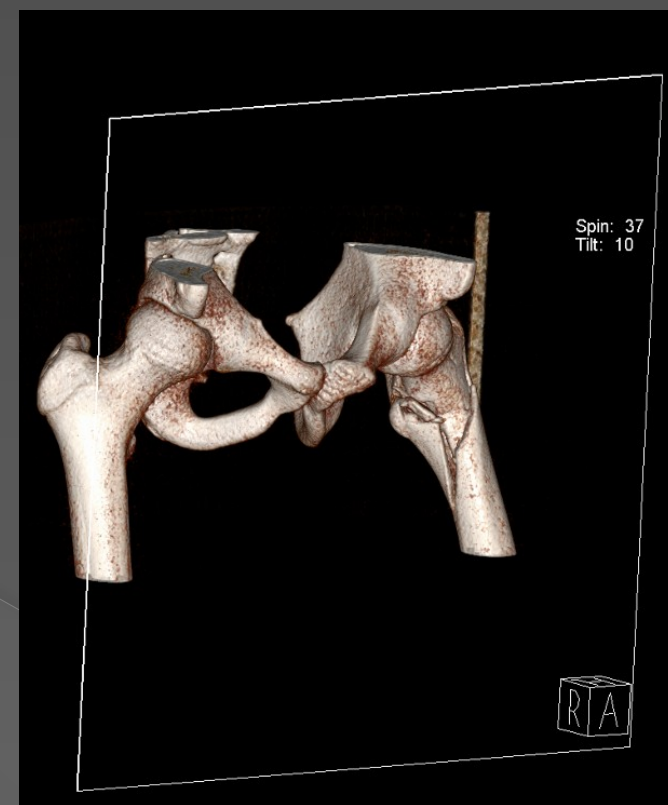
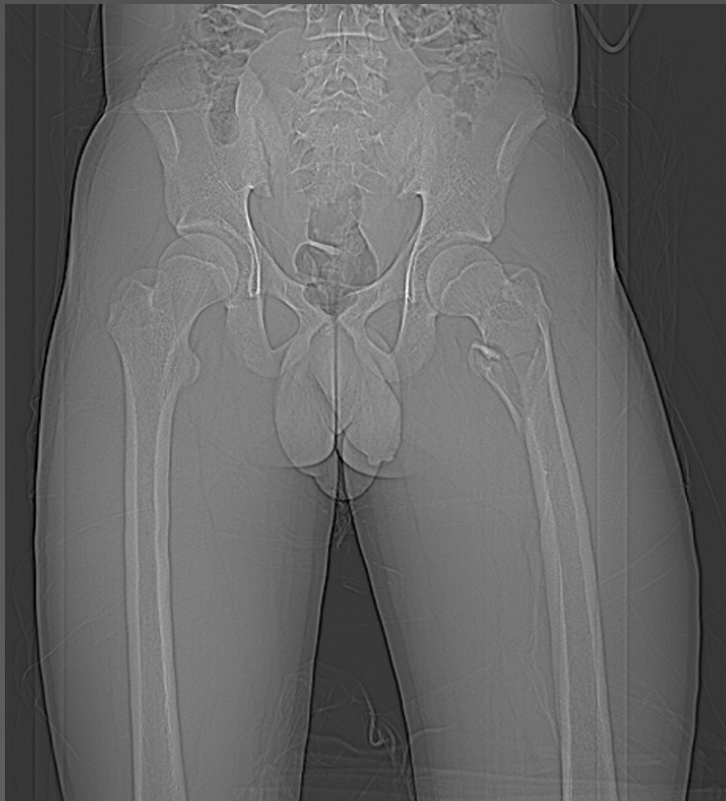
Chlapec 2003 – po 5ti letech únor 2019



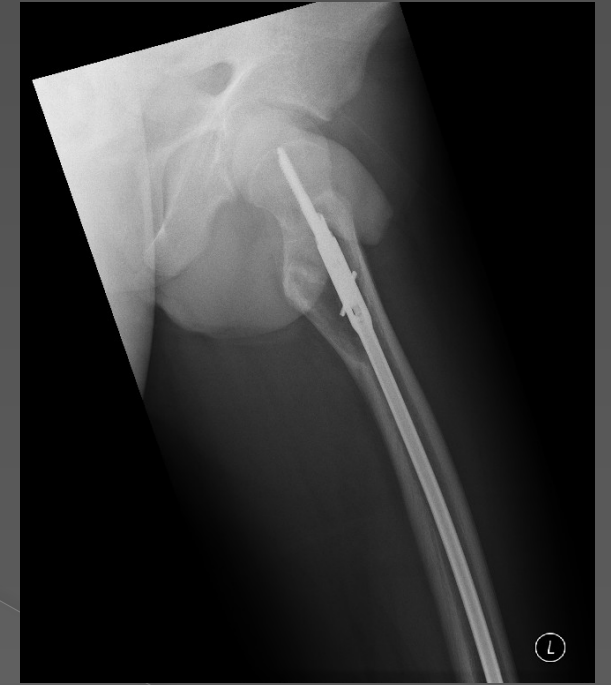
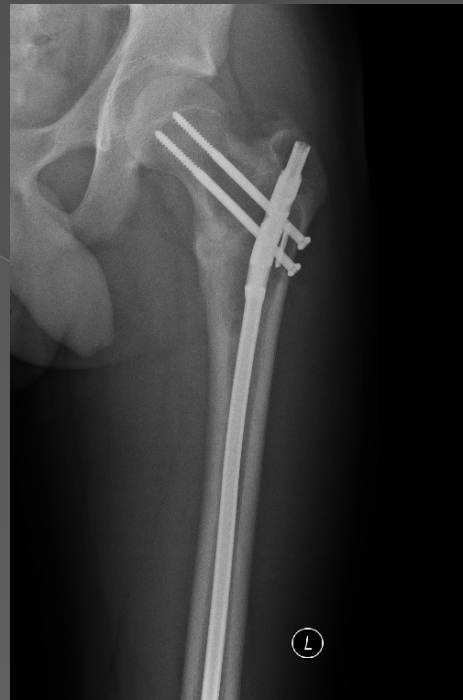
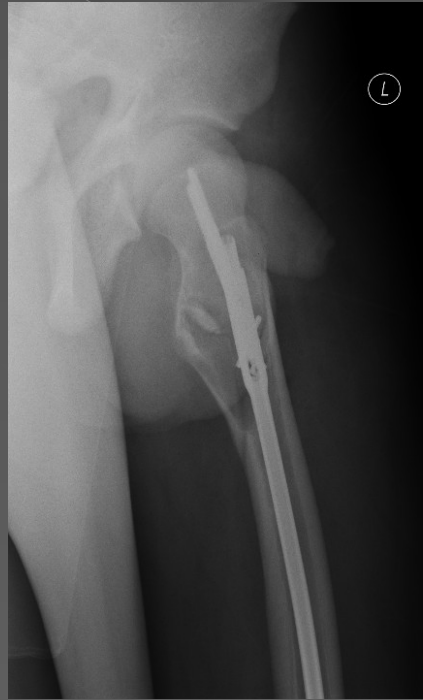
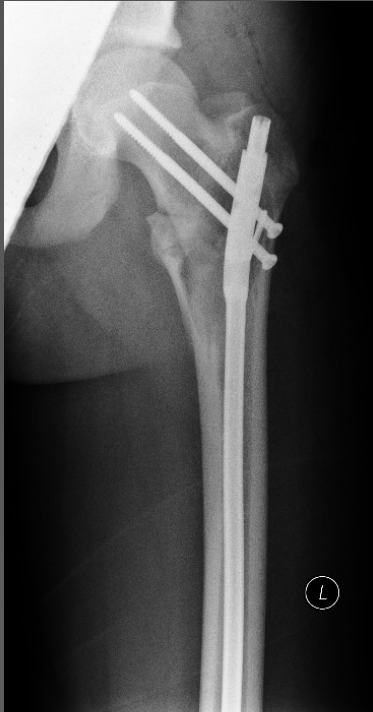
Kasuistika – chlapec 1999

- ◉ 4.2.2015 – pád na lyžích při lyžařském výcviku
- ◉ Primárně vyšetřen v rajonní nemocnici vč. CT a odeslán k nám
- ◉ 4.2.2015 OS sec ALFN + kyčelní ortéza
- ◉ Histologie – Enchondrom
- ◉ Květen 2015 –bez ortézy, plný nášlap
- ◉ Extrakce kovu listopad 2015, následná dispenzarizace.
- ◉ Sledován do 19ti let, beze zkratu, hraje závodně fotbal, za 3 dny ušel 80km.

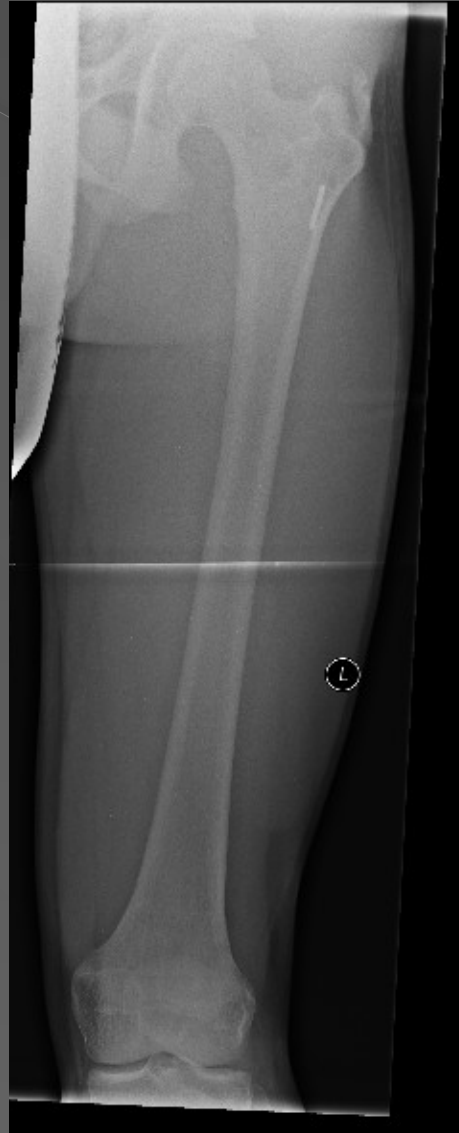
Chlapec 1999 – úraz 4.2.2015



Chlapec 1999 – OP 4.2.2015 + 1.4.2015



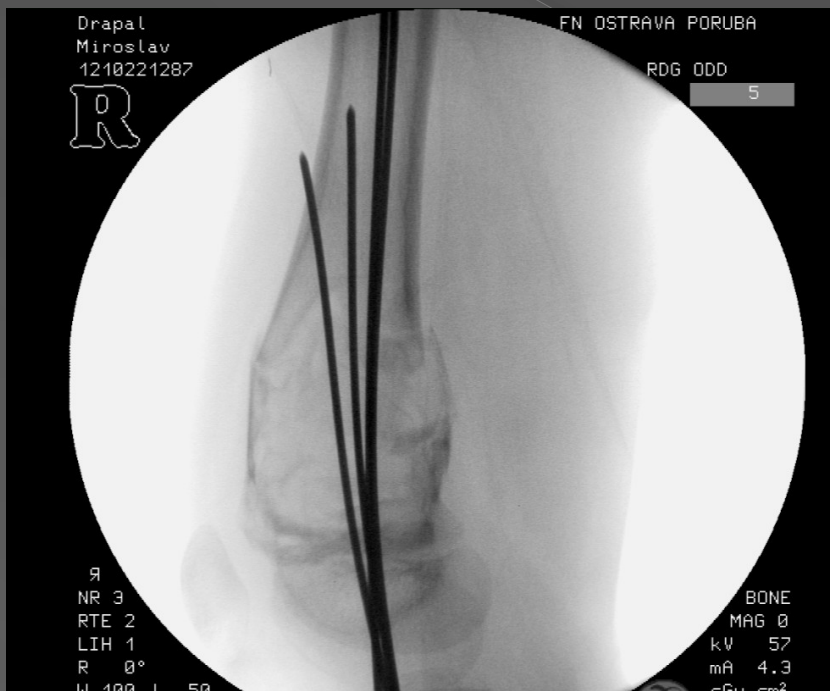
Chlapec 1999 – 3.8.2016



Chlapec 2012

- ◉ Primárně úraz 30.4.2022 – OS sec Ki
- ◉ Extrakce kovu – 29.7.2022
- ◉ Opět úraz 4.2.2023 – přeskakoval gauč : Refractura dist.femoru v cystě
- ◉ OS sec Ki
- ◉ Extrakce kovu 14.4.2023 – histologie
- ◉ CT 1.11.2023, 2.11.2023 Scinti
- ◉ Operace 3.11.2023 - Revisio, trepanatio, excochleatio, spongioplastica sec kadaver

Chlapec 2012 – pád venku



Chlapec – cysta dist.femoru

- RTG kontrola
- 30.8.2023



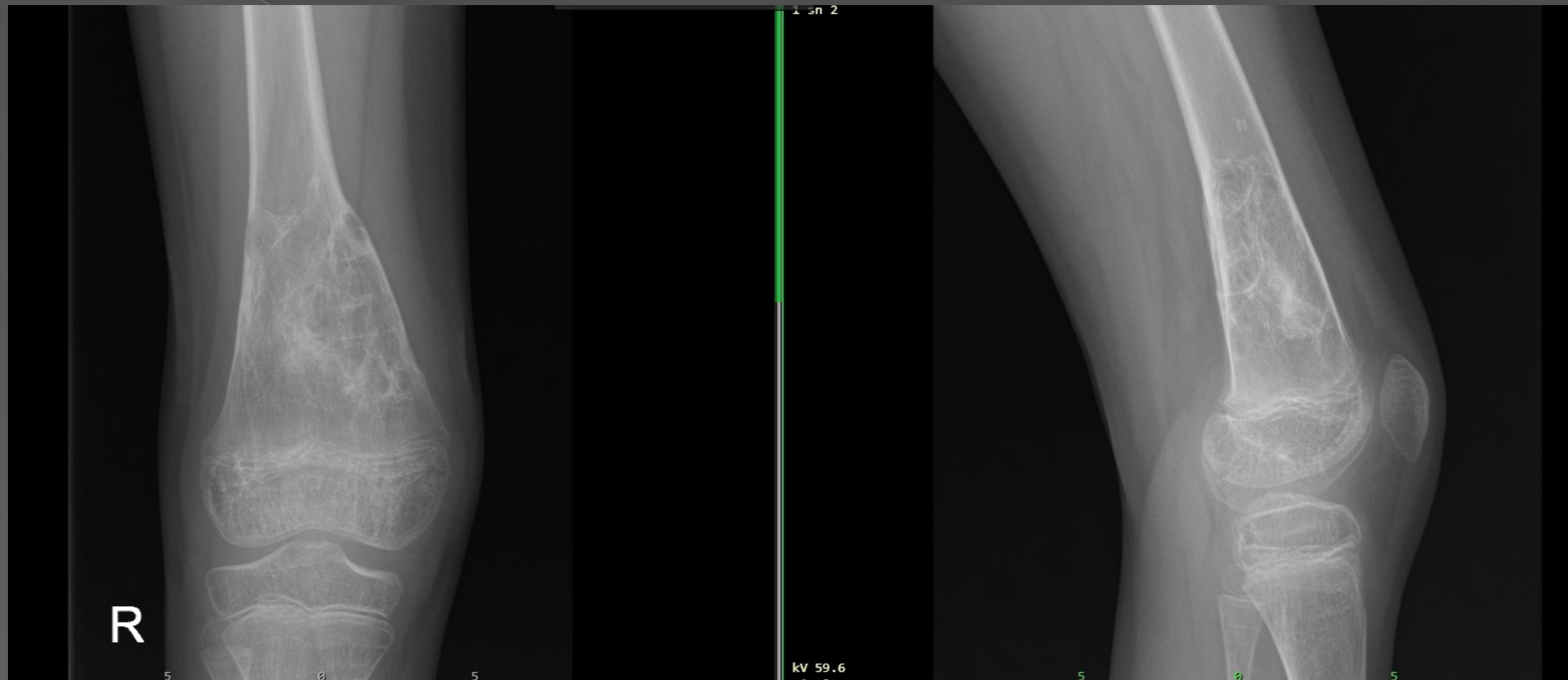
Chlapec – cysta dist.femoru



Chlapec – cysta dist.femoru



Chlapec cysta dist.femoru



Závěr

- ◉ K operačnímu řešení zlomenin proximálního femuru v terénu JKC můžeme použít i ALFN.
- ◉ Otázka poranění fýzy velkého trochanteru.
- ◉ Excochleace a vyplnění dutiny kostním štěpem - kadaver
- ◉ Dlouhodobá dispenzarizace.
- ◉ Návrat do plné tělesné aktivity.
- ◉ Nepozorovali jsme zkrat dolní končetiny.

Děkuji za pozornost

