

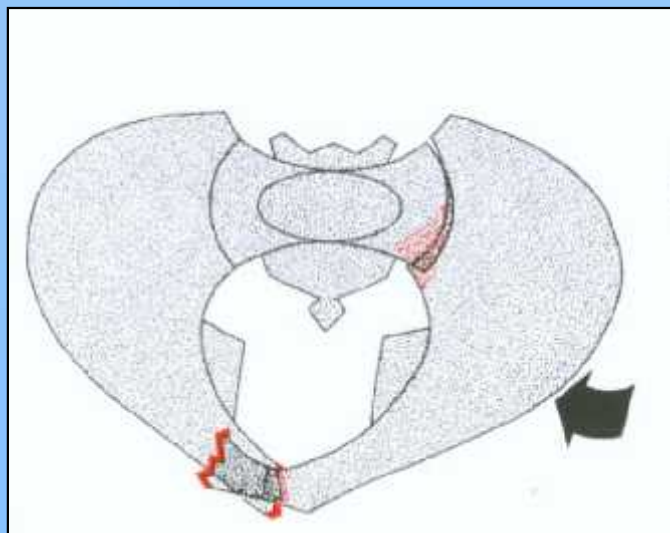
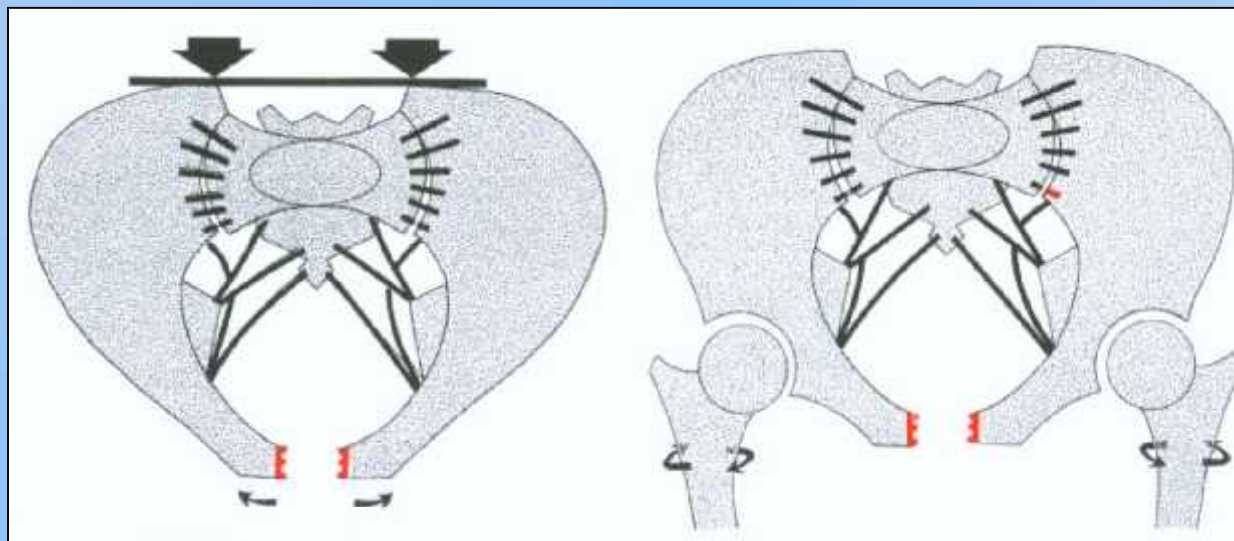
Konická instabilita pánevního kruhu a komplikace osteosyntézy



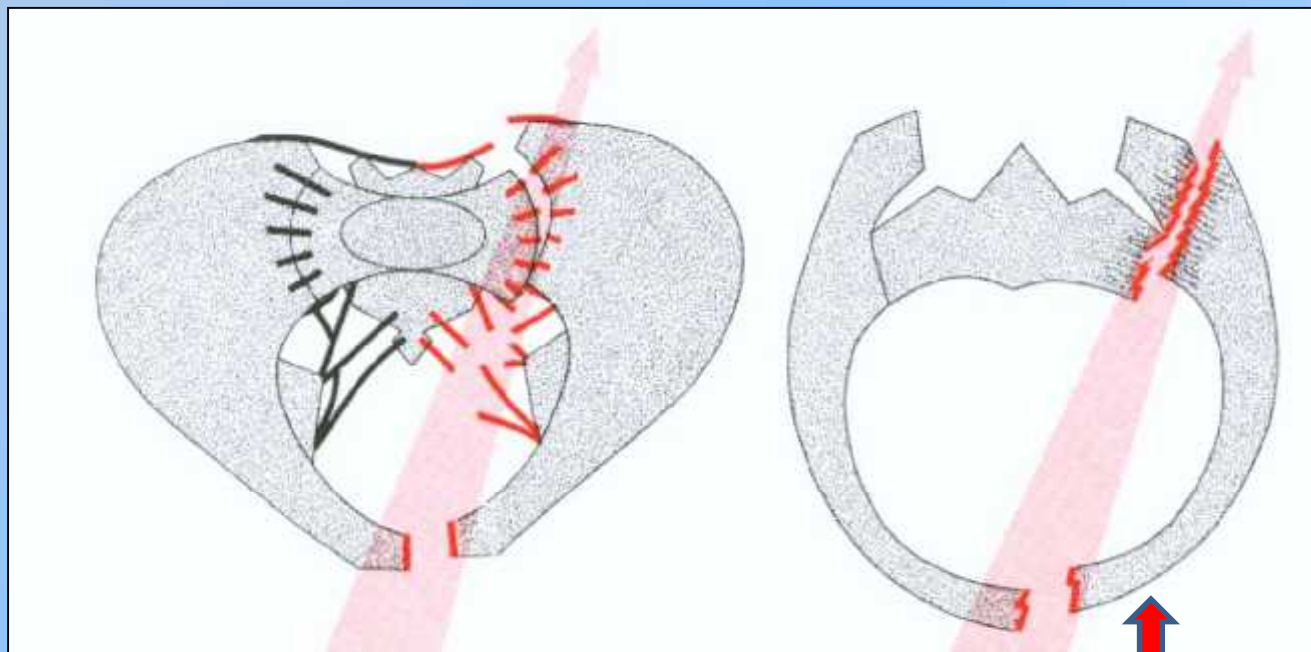
Šrám J., Taller S., Harcuba R. Lukáš R.
Traumatologicko – ortopedické centrum Krajské nemocnice Liberec

Mikulov 2013

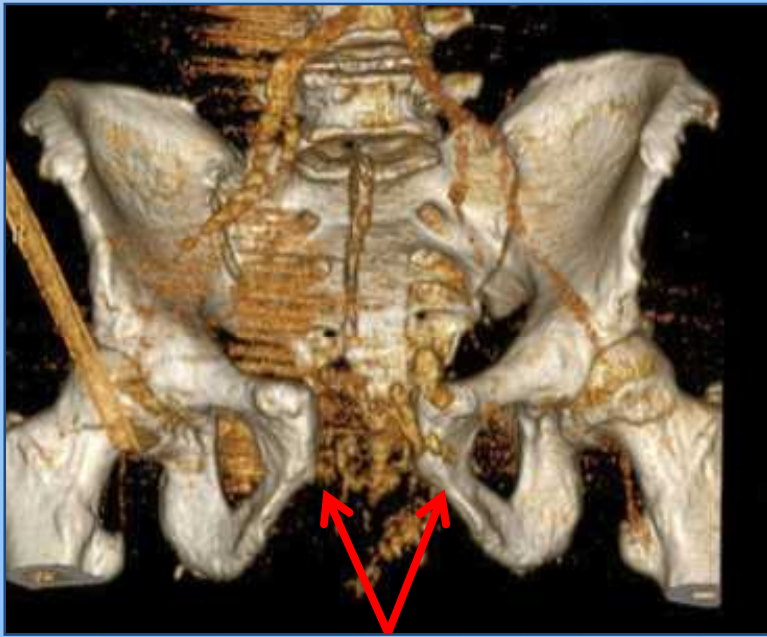
Horizontální nestabilita – otevření, sevření pánevního kruhu



Vertikální nestabilita - posun poloviny pánevního kruhu

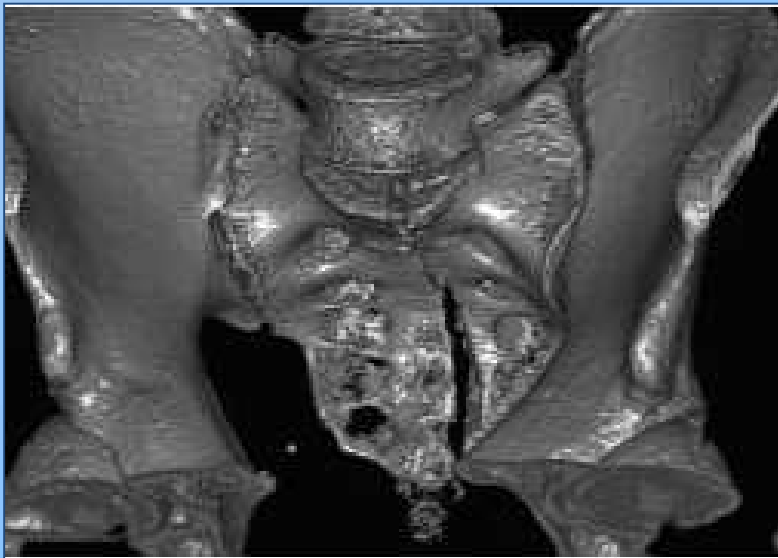


Kónická /kuželovitá/nestabilita
Typická midline zlomenina sakra



Kónická /kuželovitá/nestabilita

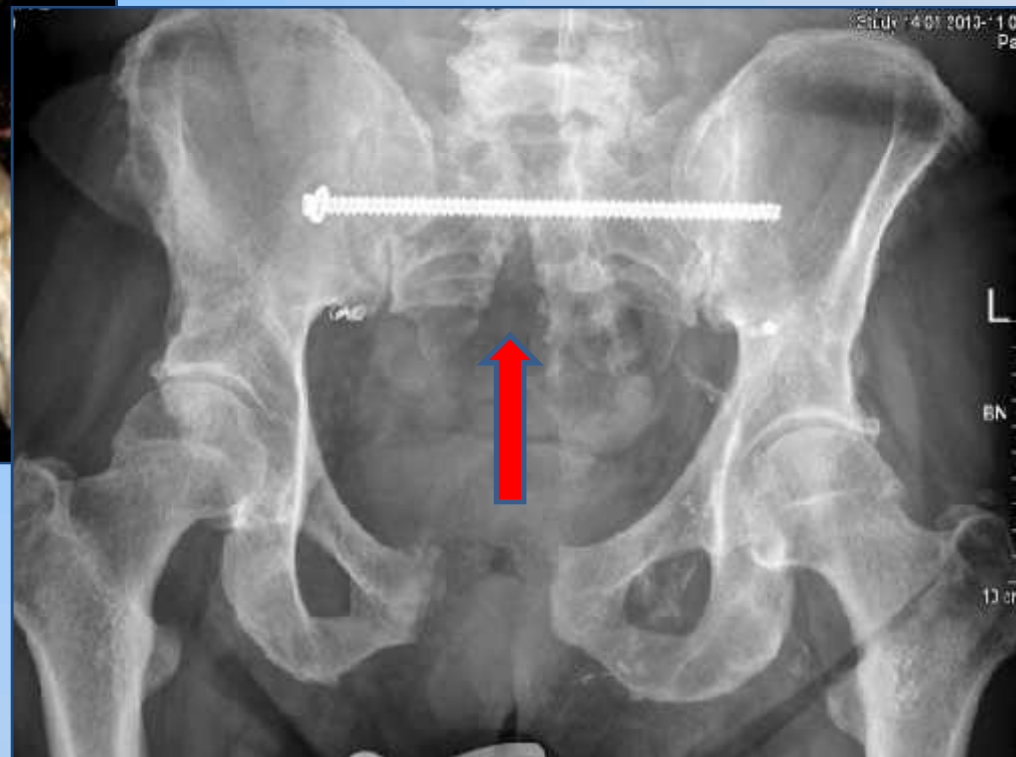
Mechanismus vzniku - rolování chodce pod autem
- pád na pevnou plochu sakráln



Kónická /kuželovitá/nestabilita

Rozvírání kaudální linie zlomeniny sakra

Rozevírání kaudální části symfýzy/p ípadn celé symfýzy/



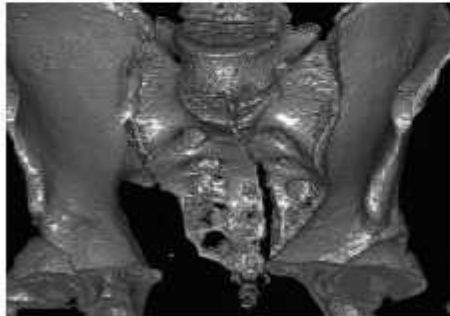
Kónická /kuželovitá/nestabilita

Rozvírání kaudální linie zlomeniny sakra

Rozevírání kaudální části symfýzy/ p ípadn celé symfýzy/

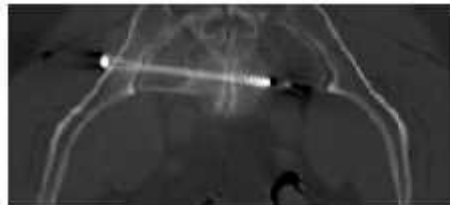


Opakované rozšt ěpy a rotace

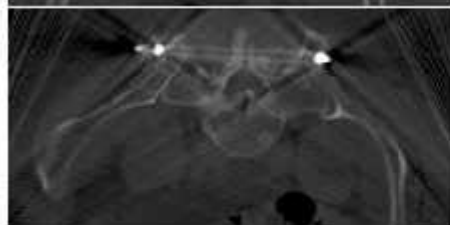
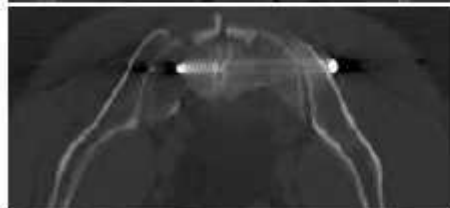


Obr. 1a-e. Obrazová dokumentace pacienta s poraněním sakra; a – CT scan v úrovni S1; b – 3D CT rekonstrukce s rozestupem dolní části paklovců; c – röntgen snímků; rozestup vyřízby a rozestup kostí u okolí troché stáhy jako zátěžová nestabilita.

a | c
b

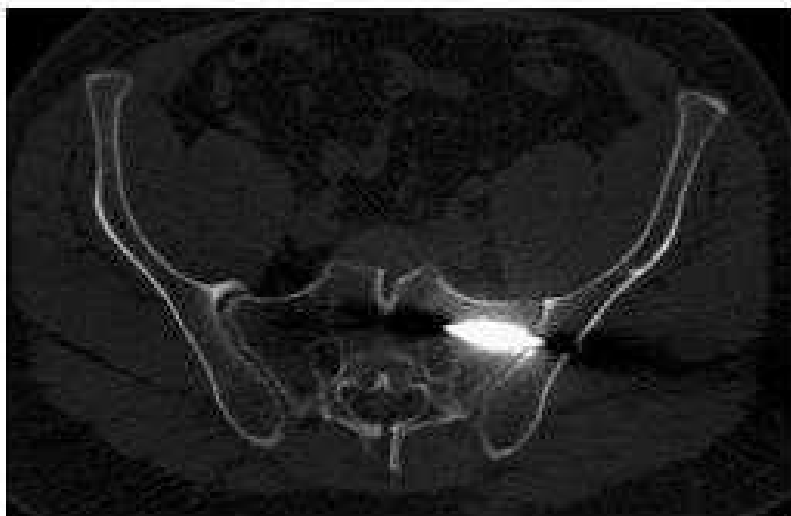


Obr. 2b. Rtg a-p sakra před aplikací zevní fixatury.



Obr. 2a. Stabilizace sakra 2 titanakráními trůby a sakrální p.čf (koláč).

46 letý muž,
motocyklová nehoda
Provedena stabilizace
p edního segmentu
LCP dlahou, zadní
segment konzervativn
6M paklob sakra s
klínovitým rozestupem
2x IS šroub CT
navigovaný a sakrální
ty , supraacetabulární
zevní fixater



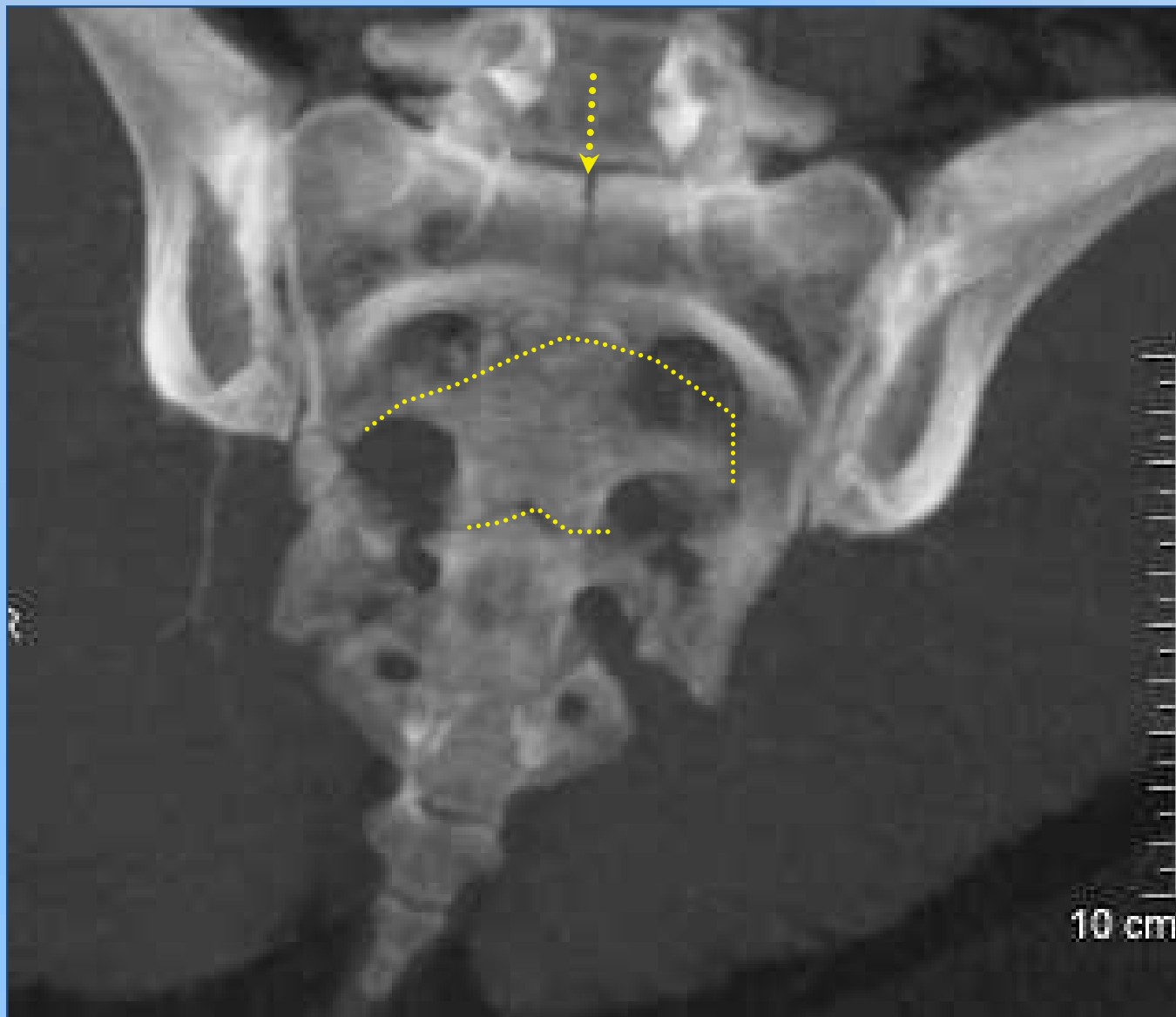
Obr. 3a-b. Obrazová dokumentace pacienta před odstraněním implantátů; a – CT scan sakry v úrovni S1 dokumentuje zhojení pákloubu; b – CT scan sakry v úrovni S2 se zhojením pákloubu.



Obr. 4. Rtg a-p snímek 16 měsíců po operaci pákloubu.

ACTA CHIRURGIAE ORHOPEDICAE ET TRAUMATOLOGIAE
ECHOSL.78,2011,p 82-85

60ti letá žena, pád se stromu, IC krvácení ,
Fr.Th5, Fr. sakra





Opera ní ešení transakrální CT navigovaný šroub





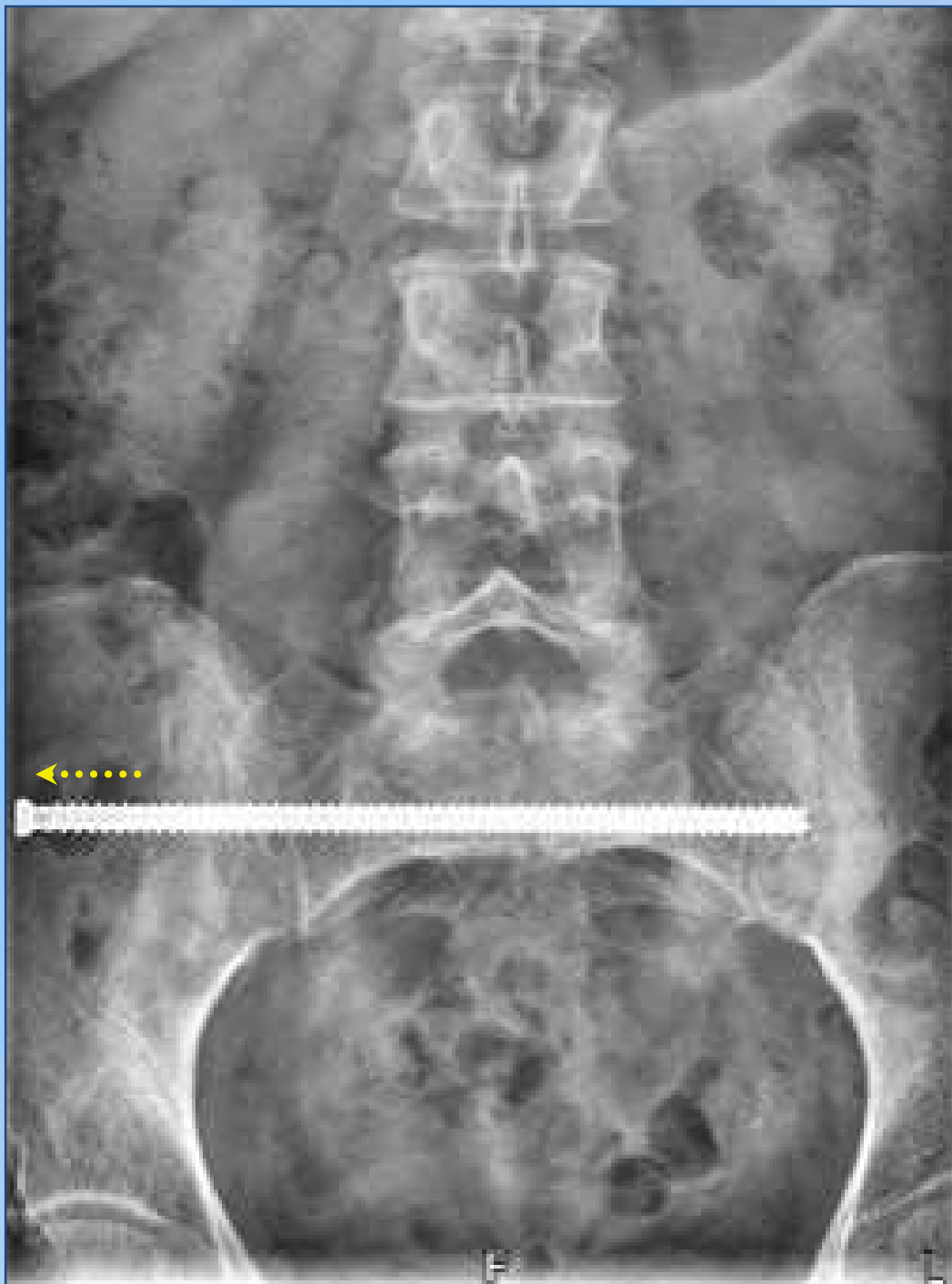
Poopera ní RTG

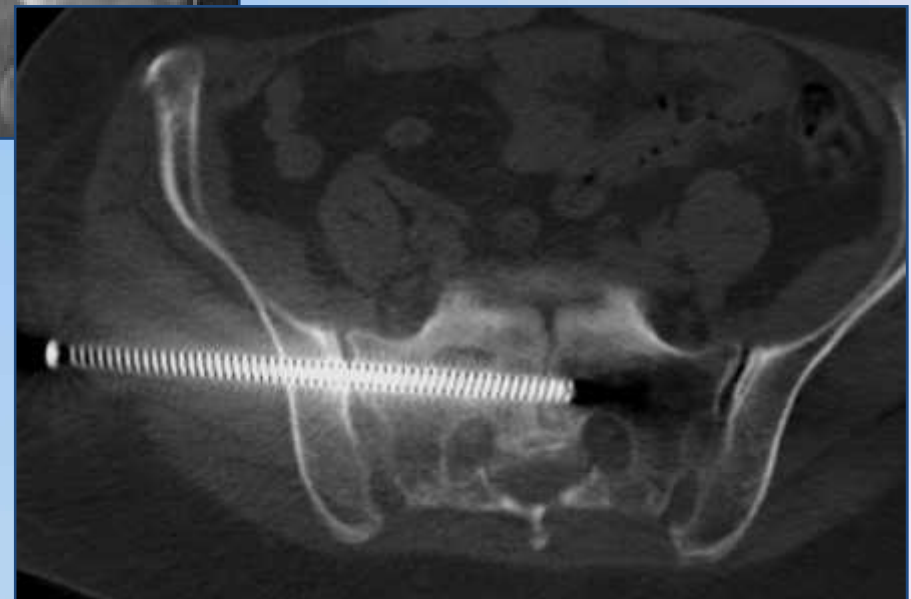
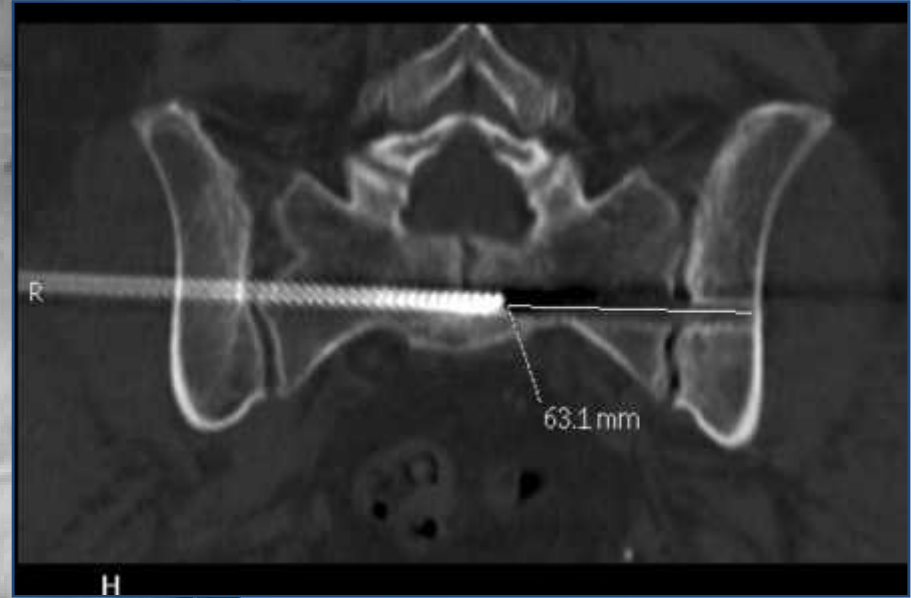
Po 6 týdnech
povolen sed
v RHB vozíku



2M
laterální migrace
šroubu

Klinicky
nebolestivé



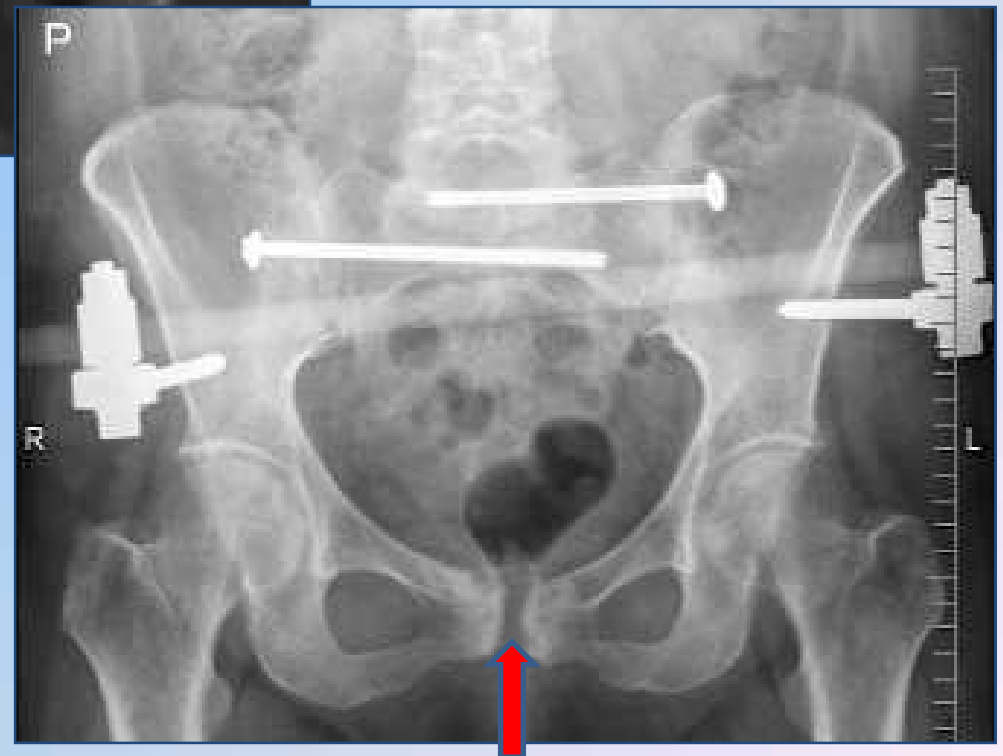


3M
Kompletní selhání



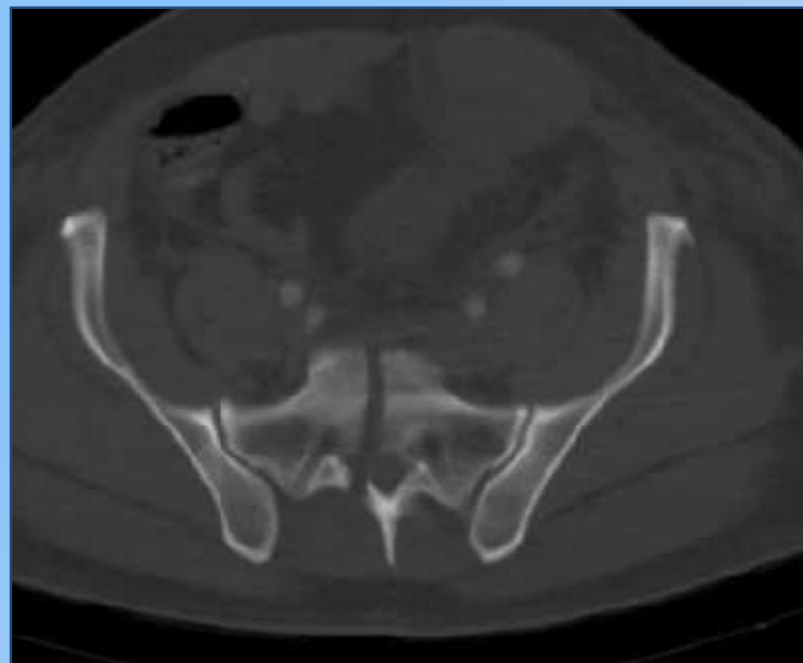
Reosteosyntéza

2 tahové IS šrouby
zevní fixater



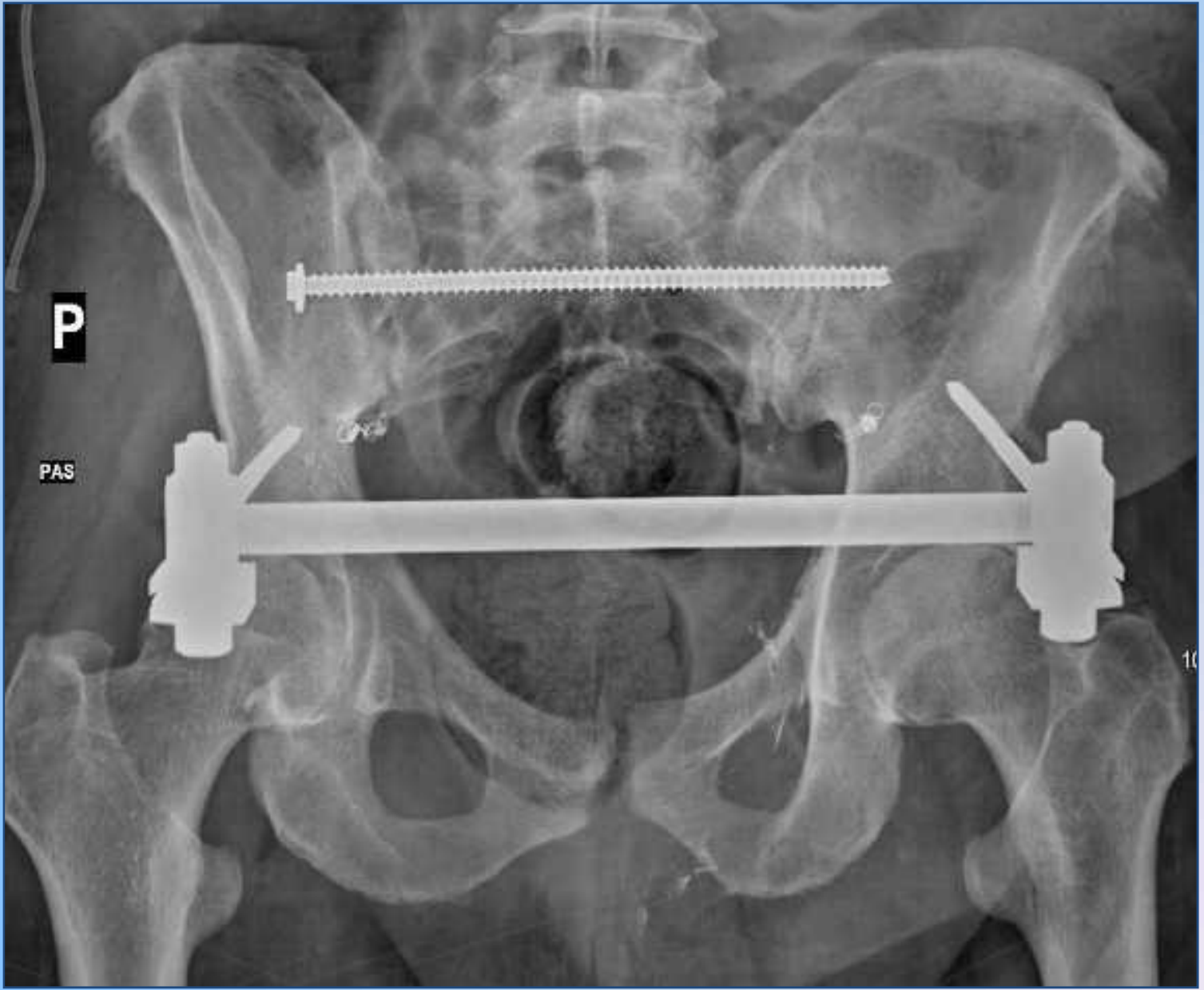


7M po pádu, 4 M po reosteosyntéze



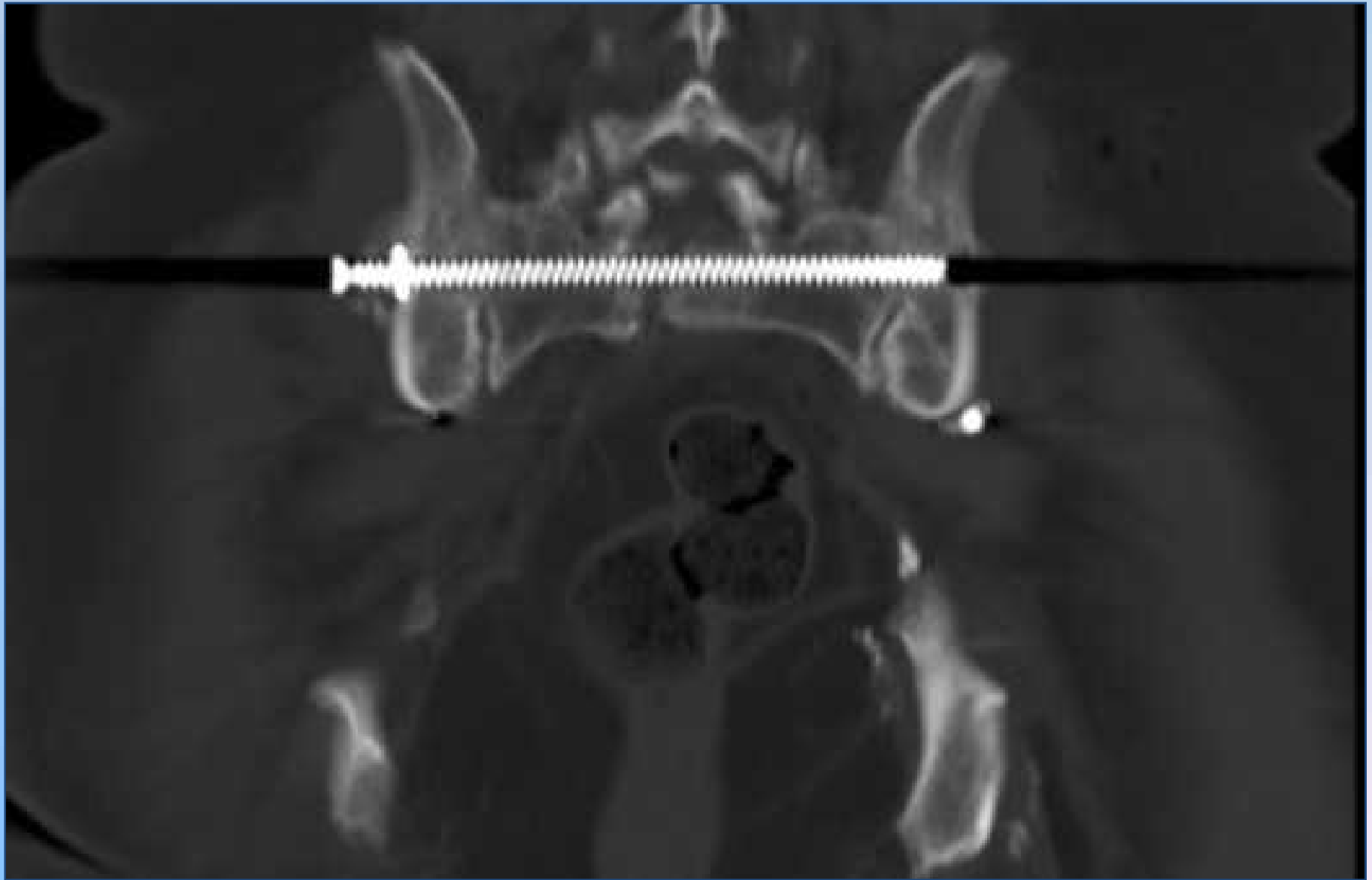
54 letý muž, motocyklová nehoda
Závažné polytrauma
Poranění močového měchýře,
tamponáda, embolizace
neurologický deficit- epikonus
míšní



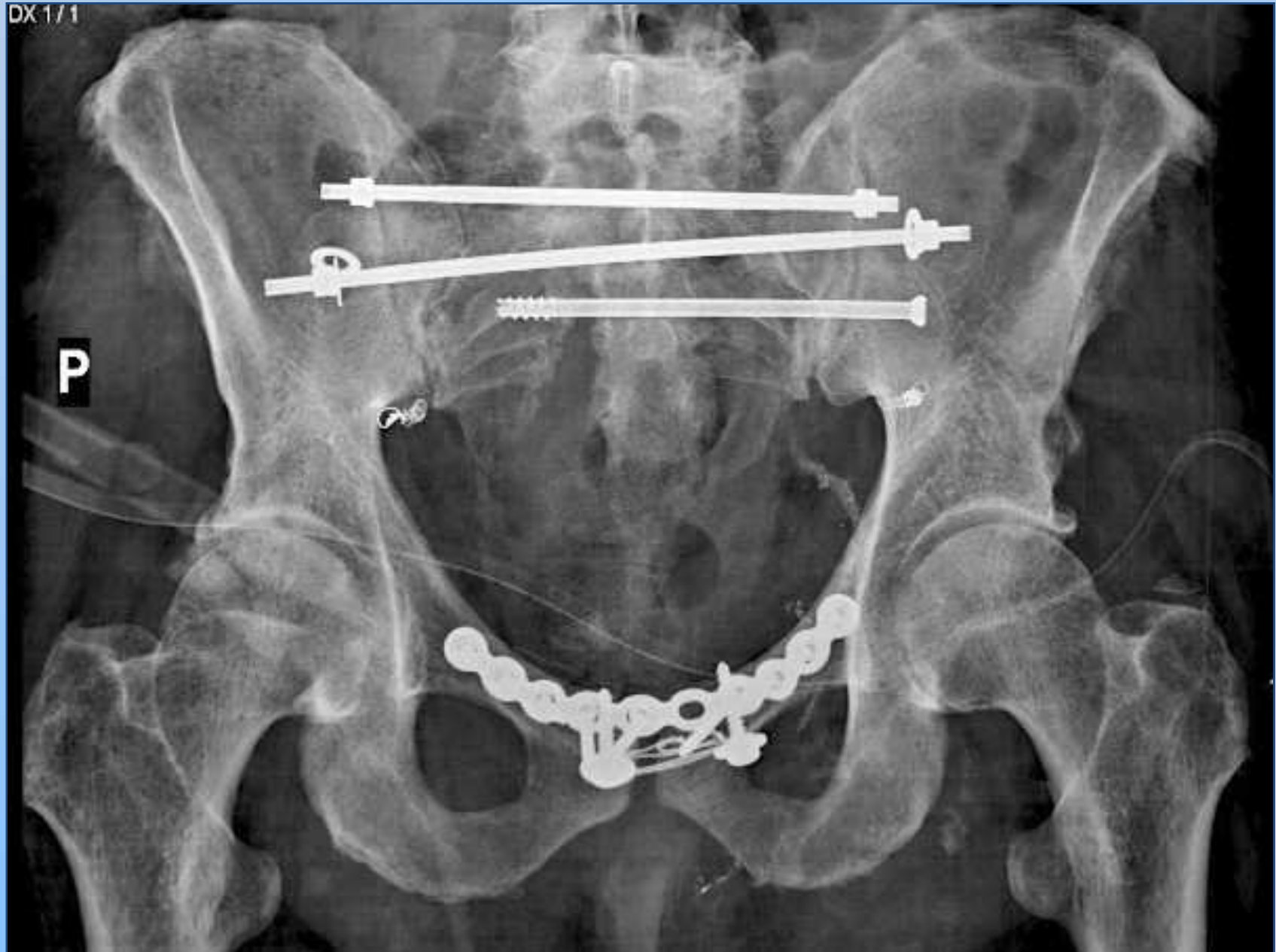


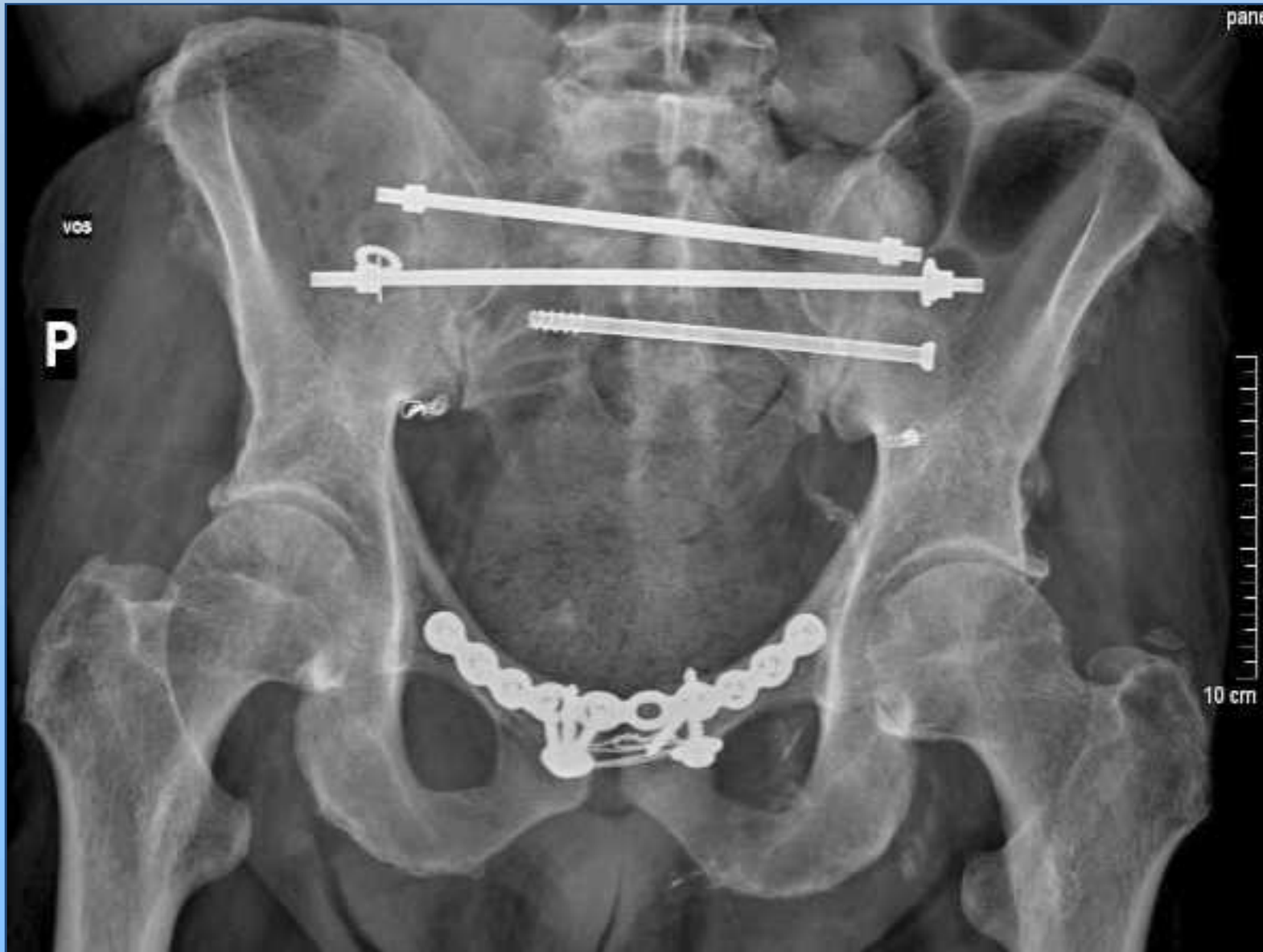


3M – odstranění zevní fixace



DX 1/1





4M po reoperaci

Kónická /kuželovitá/nestabilita

Doporučení

Operační řešení přední i zadní segment,
navíc s nutností 2 fixačních prvků dorsálně
/pozor na rotace /

3 možnosti jen sed na RHB vozíku s možností
přesunu při stožení na obě DKK, bez stíhací
zátky!!!!

Závěr

Nepodcenit vysokou nestabilitu zlomeniny

Jeden fixační prvek dorzální nedostatečný

12 týdnů RHB omezení

D kuji za pozornost

