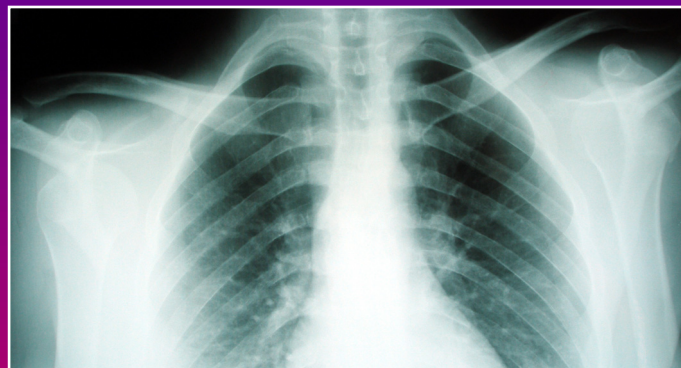




# **ΔΙΑΦΥΓΟΥΣΑ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΑΜΦΟΤΕΡΟΠΛΕΥΡΟΥ ΠΡΟΣΘΙΟΥ ΕΞΑΡΘΡΗΜΑΤΟΣ ΩΜΟΥ ΣΕ ΕΠΙΛΗΠΤΙΚΟ ΑΣΘΕΝΗ**



**Ν.Λασσανιάνος, Γ.Μουζόπουλος, Ε.Μοράκης, Ι.Σπανός, Κ.Κώτσης\*,  
Μ.Τζουρμπάκης.**

**Α' Ορθοπαιδική κλινική, \* Ακτινολογικό Εργαστήριο, ΓΝΑ «Ο Ευαγγελισμός»**



## ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Η επισήμανση της σπάνιας κλινικής οντότητας του, μη τραυματικής αιτιολογίας, αμφοτερόπλευρου πρόσθιου εξάρθρηματος του ώμου και η ερμηνεία του μηχανισμού της κάκωσης. Επίσης τονίζονται οι πιθανοί λόγοι μη άμεσης διάγνωσης της κάκωσης και οι συνεπιφέρουσες δυσκολίες-επιπλοκές.

## ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ

Επιληπτικός ασθενής 25 ετών προσήλθε στο τμήμα επειγόντων με περιορισμό της κινητικότητας και των 2 ώμων.

Είχε περιέλθει σ' αυτή την κατάσταση προ 3 εβδομάδων κατόπιν επιληπτικής κρίσης. Η τότε άμεση όρθοπαιδική εξέταση, που διενεργήθηκε χωρίς ακτινολογικό έλεγχο, διέγνωσε θλάση ώμων άμφοτερόπλευρα.

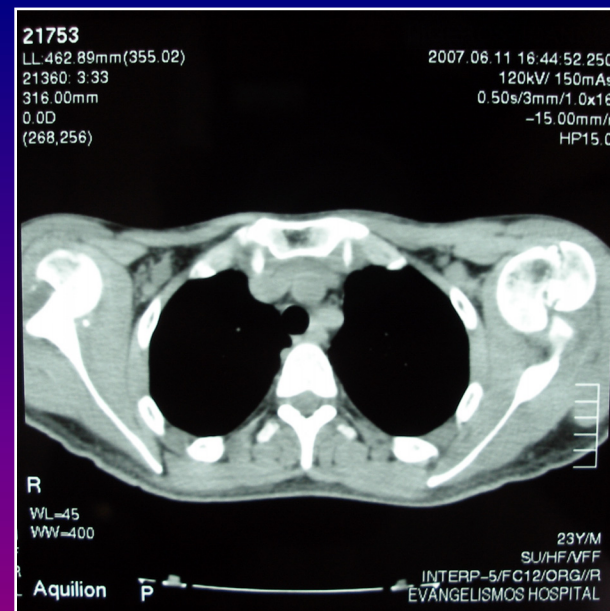
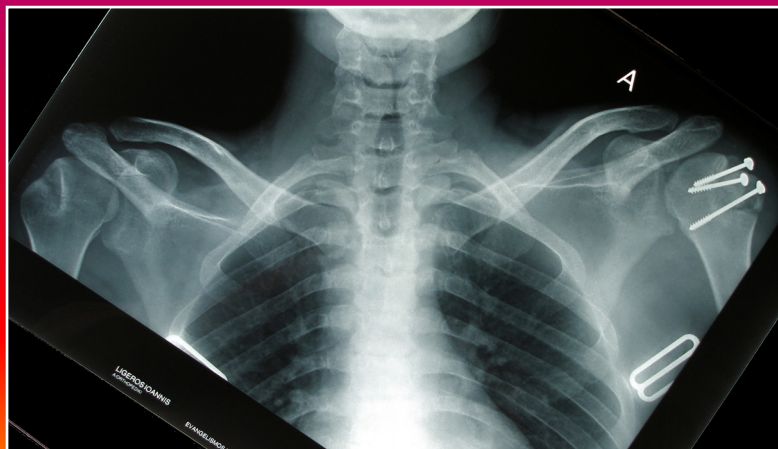
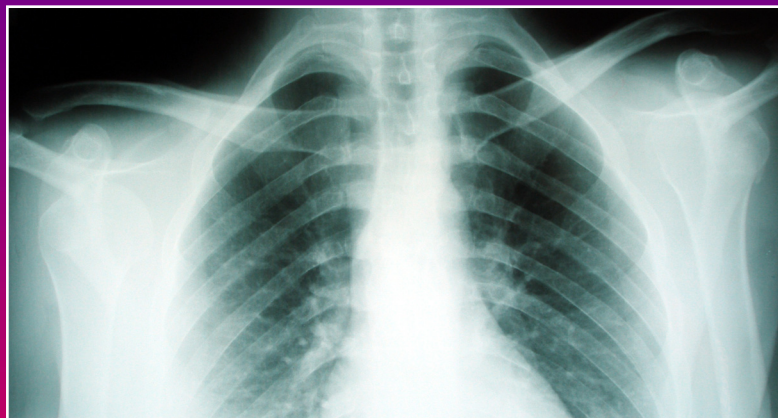
Ο νέος κλινικοεργαστηριακός έλεγχος ανέδειξε Αμφοτερόπλευρο Πρόσθιο Εξάρθρημα Ώμου μετά κατάγματα του Μείζονος Βραχιόνιου Ογκώματος αριστερά.



Εικ. 1

Κλινική εικόνα επιληπτικού ασθενούς με αμφοτερόπλευρο πρόσθιο εξάρθρημα ώμου παραμεληθέντος επί 3 εβδομάδες

**Δεν παρατηρήθηκε καμμία νευραγγειακή διαταραχή σε κανένα από τα 2 άνω άκρα. Ο ασθενής υπεβλήθη σε κλειστή ανάταξη των εξαρτημάτων του υπό γενική αναισθησία καθώς και σε εσωτερική οστεοσύνθεση του κατεαγώτος Μείζονος Βραχιόνιου Ογκώματος.**



**Εικ. 2**

**Αξονική τομογραφία του ασθενούς όπου φαίνονται:**

- i) πρόσθια εξαρτήματα αμφω**
- ii) βλάβες Hill-Sachs άμφω**
- iii) κάταγμα MBO AP ώμου**

**Εικ. 3-4**

**Προσθιοπίσθιες α/ες όπου αναδεικνύονται και οι δύο ώμοι προ και μετά της ανάταξης και της Εσωτερικής Οστεοσύνθεσης**



## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Δύο μήνες μετεγχειρητικά ο ασθενής είχε σχεδόν πλήρες εύρος κίνησης και των δύο ώμων χωρίς εκλυόμενο πόνο. Ακτινολογικά διαπιστωνόταν πόρωση του κατάγματος του Μείζονος Βραχιόνιου Ογκώματος. Κατά την τελική εξέταση ένα χρόνο μετεγχειρητικά, ο ασθενής είχε πλήρη λειτουργικότητα και των 2 ώμων χωρίς να έχει επισυμβεί υποτροπιάζον εξάρθημα.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Οι κρίσεις επιληψίας όπως και η αμφοτερόπλευρη εντόπιση σχετίζονται περισσότερο με τα οπίσθια παρά με τα πρόσθια εξάρθημα του ώμου. Οι έντονες μυικές συσπάσεις κατά τη διάρκεια των κρίσεων έχουν ως αποτέλεσμα των υπερίσχυση των δυνατότερων έσω στροφέων του ώμου, γεγονός που προδιαθέτει σε οπίσθια εξάρθημα. Τα πρόσθια εξάρθημα είναι συνήθως μετατραυματικής αιτιολογίας. Εικάζουμε ότι η εμφάνιση προσθίων εξάρθημάτων μετά από κρίσεις επιληψίας δεν οφείλεται στις έντονες μυικές συσπάσεις αλλά σε τραυματισμό των ώμων λόγω της πτώσης που μπορεί ν' ακολουθήσει τη, μετά την κρίση, απώλεια των αισθήσεων.

Ο εξετάζων πρέπει να είναι ενήμερος αυτής της κλινικής οντότητας για να μην παραπλανάται από το ιστορικό ή την ενδεχόμενη μη προφανή κλινική εικόνα. Αν και ο ακτινολογικός έλεγχος μετά από επιληπτικές κρίσεις δεν αποτελεί υπόθεση ρουτίνας, επιβάλλεται σε περίπτωση υποψίας. Η διάγνωση των κακώσεων του ώμου σε επιληπτικούς ασθενείς δε θα πρέπει να περιορίζεται στην κλινική εξέταση και μόνο.

# ΔΙΑΦΥΓΟΥΣΑ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΑΜΦΟΤΕΡΟΠΛΕΥΡΟΥ ΠΡΟΣΘΙΟΥ ΕΞΑΡΘΡΗΜΑΤΟΣ ΩΜΟΥ ΣΕ ΕΠΙΛΗΠΤΙΚΟ ΑΣΘΕΝΗ

Ν.Λασσανιάνος, Γ.Μουζόπουλος, Ε.Μοράκης, Ι.Σπανός, Κ.Κώτσης\*,  
Μ.Τζουρμπάκης.

Α' Ορθοπαιδική κλινική, \* Ακτινολογικό Εργαστήριο, ΓΝΑ «Ο Ευαγγελισμός»



## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:

1. Devalia KL, Peter VK. Bilateral post traumatic anterior shoulder dislocation. J Postgrad Med. March 2005 Vol 51 Issue 1
2. Egemen Turhan · Murat Demirel. Bilateral anterior glenohumeral dislocation in a horse rider: a case report and a review of the literature.(2007) AOTS DOI 10.1007/s00402-007-0347-2
3. Dinopoulos HT, Giannoudis PV, Smith RM, Matthews SJ (1999). Bilateral anterior shoulder fracture-dislocation. A case report and a review of the literature. Int Orthop 23(2):128-130.
4. L Sharma, A Pankaj, V Kumar, R Malhotra, S Bhan. Bilateral anterior dislocation of the shoulders with proximal humeral fractures: a case report. J. Orthop. Surgery 2005;13(3):303-306
5. Cunningham N. Techniques for reduction of anteroinferior shoulder dislocation. Emergency Medicine Australasia (2005) 17, 463-471

64<sup>ο</sup>

Πανελλήνιο Ορθοπαιδικό Συνέδριο  
Αθήνα, 7-11 Οκτωβρίου 2008 - Ξενοδοχείο Athens Hilton