

PSEUDARTROZA DIAFIZEI FEMURULUI STÂNG DUPĂ OSTEOTOMIE DE ALUNGIRE: PREZENTARE DE CAZ CLINIC

Luca Bolândău¹, Vasile Tulbure², Victor Goian²,
Dionis Arabadji², Igor Coșpormac², Victor Grajdean¹

Conducătorii științifici: Vasile Tulbure², Nicolae Erhan¹

¹Catedra de ortopedie și traumatologie, USMF „Nicolae Testemițanu”,

²Spitalul clinic de traumatologie și ortopedie.

Introducere. Pseudartroza diafizei femurale reprezintă o patologie invalidizantă ce necesită un management meticolos. **Scopul lucrării.** Evaluarea conduitei unui caz clinic de pseudartroză a diafizei femurului stâng după osteotomie de alungire. **Materiale și Metode.** Pacienta, 19 ani, internată în secția Ortopedie și Traumatologie. Pacienta evaluată clinic și paraclinic (radiografie). **Rezultate.** Pacienta se prezintă cu acuze de disconfort la nivelul coapsei stângi, incapacitate funcțională a membrului inferior stâng și dereglări de mers. Din istoricul bolii, în 2014 a suportat osteotomie de alungire cu fixarea extrafocală a membrului în aparat Ilizarov. Aparatul înlăturat peste 8 luni. Ulterior pacienta s-a adresat la medic din cauza deformării membrului inferior stâng, cu dereglări de mers și statică. Examenul radiologic a atestat dezaxarea femurului în varus și unghi deschis posterior. În 2017 aparatul extrafocal a fost reasamblat pe o perioadă de 8 luni. În 2019 pacienta atestă deformare la nivelul coapsei stângi. A fost efectuată osteosinteza intrafocală cu broșe la nivelul femurului stâng și imobilizare ghipsată. După înlăturarea imobilizării ghipsate a apărut deformarea femurului stâng. În 2021 pacienta s-a adresat pentru consult. La examenul local a coapsei stângi se atestă deformare, scurtare a membrului inferior pe contul femurului cu 6 cm și redoare mixtă a genunchiului stâng. Se confirmă clinic și radiologic pseudartroza diafizei în 1/3 medie a femurului stâng, cu prezența materialului de osteosinteză (broșe). Diagnosticul a prezentat indicație pentru intervenție chirurgicală: ablația broșelor, reosteosinteza diafizei cu placă blocată și corecția axei. Radiografia postoperatorie a demonstrat o evoluție pozitivă a cazului. Pacienta externată la a 8-a zi, pentru reabilitare. **Concluzii.** Pseudartroza diafizei femurale rămâne a fi o complicație rară, care necesită tratament chirurgical extins și reabilitate de durată. **Cuvinte-cheie:** pseudartroză, femur, diafiză.

FEMORAL SHAFT NONUNION AFTER LENGTHENING OSTEOTOMY: CLINICAL CASE PRESENTATION

Luca Bolândău¹, Vasile Tulbure², Victor Goian²,
Dionis Arabadji², Igor Coșpormac², Victor Grajdean¹

Scientific advisers: Vasile Tulbure², Nicolae Erhan¹

¹Department of Orthopedics and Traumatology, Nicolae Testemițanu University,

²Clinical Hospital of Orthopedics and Traumatology.

Background. Femoral shaft nonunion represents a disabling pathology that requires meticulous management. **Objective of the study.** Clinical case evaluation of left leg femoral shaft nonunion after femoral shaft lengthening osteotomy. **Material and methods.** 19 y/o female, hospitalized in Orthopaedics and Traumatology department. Clinical and paraclinical (+X-ray-examination) examinations were performed. **Results.** Patient complained about left hip and knee discomfort, functional disability of left lower extremity and gait disorders. From anamnesis morbi, in 2014 lengthening osteotomy with Ilizarov ExFix was performed. After 8 months Ex Fix was disassembled. Left lower limb deformity with gait and stance disorders still persisted. The X-ray-examination attested femoral shaft varus malalignment and anterior bowing. Ilizarov ExFix reassembled in 2017 for another 8 months. In 2019 left femoral shaft intrafocal pinning and leg cast were applied. After cast removal a left femur deformity appeared. Physical examination performed in 2021 attested left leg deformity, 6 cm left lower limb shortening and left knee stiffness. Clinically and radiologically was confirmed: left leg femoral diaphysis pseudarthrosis with presence of osteosynthesis material (K-wires). K-wires removal, revision femoral shaft osteosynthesis with locking plate and femoral axis alignment were performed. Patient revealed positive postoperative outcomes and 7 days after surgery was discharged home for rehabilitation. **Conclusion.** Femoral shaft nonunion remains a rare complication that requires extensive surgical treatment with long term rehabilitation. **Keywords:** pseudarthrosis, femur, diaphysis.