

UTILIZAREA GREFONULUI PEDICULAT PERONIER ÎN TRATAMENTUL PSEUDARTROZEI POSTTRAUMATICE DE HUMERUS LA COPIL-CAZ CLINIC

APOSTOL D, APRODU SG, GAVRILESCU SIMONA, HANGANU ELENA, GROSU RALUCA-IOANA

Clinica de Chirurgie și Ortopedie Pediatrică, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii ”Sfânta Maria”, Iași, România

Introducere: Pseudartroza de humerus prezintă o incidență de 8-12% în rândul populației pediatrice. Există o varietate largă de opțiuni terapeutice, principiile de tratament bazându-se pe reducere deschisă și osteosinteză sau utilizare de grefon osos, în funcție de caz.

Material și metode: Pacientă în vârstă de 15 ani, victimă a unui accident rutier, s-a internat în urgență pentru traumatisme multiple, printre diagnosticele stabilite fiind fractura diafizei humerale stângi, pentru care s-a practicat reducere deschisă și osteosinteză cu placă și șuruburi. La un an postoperator s-a constatat pseudartroză la nivelul focarului de fractură.

Rezultate obținute: S-au utilizat numeroase metode de tratament pentru cura pseudartrozei: montarea de fixator extern, injectare perilezională cu factori de creștere, o nouă osteosinteză cu placă și șuruburi și plombajul defectului osos cu ceramică bifazică. Întrucât pseudartroza a persistat, s-a optat pentru o nouă intervenție cu utilizarea grefonului osos peronier fixat centromedular la nivelul humerusului, evoluția postoperatorie fiind favorabilă.

Concluzie: Pseudartroza de humerus rămâne una dintre cele mai dificile complicații ale fracturii de humerus din cauza frecvenței sale și a dificultăților de management terapeutic. În cazul de față, tratamentul chirurgical utilizând grefon osos autolog a avut rezultate optime, cu o rată bună de vindecare din punct de vedere anatomo-funcțional.

Cuvinte cheie: grefon peronier, pseudartroză, humerus, osteosinteză

POST-TRAUMATIC HUMERUS NON-UNION TREATMENT USING FIBULAR BONE GRAFT IN A PEDIATRIC PATIENT – CASE REPORT

Introduction: Humerus fracture non-union presents 8-12% of all the pediatric population. Treatment options are numerous and is generally based on open reduction with internal fixation or using bone graft depending on each case individually.

Material and methods: 15 years old female patient, presented with road traffic crash, was admitted with multiple trauma. Left humerus shaft fracture was one of the established diagnosis, open reduction with internal fixation was performed using a plate and screws. 1 year postoperatively non-union was noticed on the check X-rays at the fracture site.

Results: Multiple methods were used for non-union treatment: external fixator, growth factor hormone injection at fracture site, second open reduction with internal fixation attempt and biomaterial usage for bone loss. Fracture non-union persisted despite the usage of the mentioned methods. Decision was taken to use fibular bone graft as an intramedullary fixation of the humerus. Postoperative result and follow up were satisfactory.

Conclusion: Humeral fracture non-union is one of the worse complications due to its frequency and difficult therapeutic management. In this presented case, surgical treatment using autologous bone graft reflected in optimal results, high anatomo-functional healing results.

Keywords: fibular bone graft, non-union, humerus, open reduction

VALIDAREA NEW INJURY SEVERITY SCORE ÎN TRAUMATISMELE SEVERE ÎN CADRUL SISTEMULUI MEDICAL AUTOHTON

ARNAUT O, ROJNOVEANU GH, SANDRU S, SAULEA A

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Determinarea scorului bilanțului lezional este decisivă pentru tactica și rezultatele tratamentului, mai ales pentru pacienții cu traumatisme severe (TS). Actualmente, după datele din literatură, nu există un consens în principalele registre de traumă pentru estimarea probabilității de deces. Scopul cercetării a fost validarea New Injury Severity Score (NISS) pentru pacienții cu TS din sistemul medical autohton.

Material și metode: Studiul retrospectiv a inclus 467 de pacienți cu TS (NISS>15) internați în perioada acută a traumei în secția Reanimare (SR) a Institutului de Medicină Urgentă (Chișinău). Analiza de regresie a estimat puterea predictivă a NISS pentru TS din SR, ajustată la vârsta și gender.

Rezultate obținute: Coeficientul de determinare a constituit 51.1%, NISS având 42.4% din dispersia variabilei “deces”. Testul Hosmer-Lemeshow a demonstrat fidelitatea crescută a modelului ($\chi^2(df=8)=4.462, p=0.813$), sensibilitatea și specificitatea având peste 80%. În conformitatea cu rezultatele analizei multivariate, probabilitatea de deces (p) poate fi estimată după ecuația $p=1/1+e^{(9.171 - 0.58 \cdot Vârsta - 0.142 \cdot NISS)}$, unde e (exponenta) = 2.71828.

Concluzii: Scorul NISS a fost validat pentru contingentul respectiv de pacienți cu TS. În perspectivă se pot preconiza studii prospective de validare a NISS, precum și evaluarea comparativă a diferitor scoruri traumatice în cadrul sistemului medical autohton.

Cuvinte cheie: traumatism sever, validare, NISS.

VALIDATION OF NEW INJURY SEVERITY SCORE IN SEVERE TRAUMA FROM AUTOCHTHONOUS MEDICAL SYSTEM

Introduction: Trauma severity determination is critical for treatment strategy and outcomes, especially for severe injured patients (ST). Currently, according to literature data, there is no consensus among the main trauma registers for estimating the probability of death. The purpose of the research was to validate the New Injury Severity Score (NISS) for ST patients from Moldova's medical system.