

Redori articulare nepronunțate au fost la 17 bolnavi.

Ablația fixatoarelor s-a efectuat la 12-36 luni de la intervenția chirurgicală.

### Concluzii

1. Evaluarea stării generale și pregătirea preoperatorie minuțioasă a permis rezolvarea fracturilor într-o priză chirurgicală.
2. Osteosinteza funcțional stabilă a permis recuperarea precoce a mișcărilor și consolidarea în termeni optimali.
3. Utilizarea osteosintezei centromedulare în special a celei zăvorâte în fracturile diafizare cu focar închis permite scurtarea intervenției chirurgicale și traumatizare redusă a țesuturilor.

### Bibliografie

1. ANTONESCU D. Elemente de ortopedie și traumatologie, București, 1999, p.260-282.
2. DAVID J.G. STEPHEN, HANS J. KREDER, EMIL H. SCHEMITSCH, LISA B. CONLAN, LISA WILD, AND MICHAEL D. MCKEE, **Femoral Intra-medullary Nailing: Comparison of Fracture-Table and Manual Traction : A Prospective, Randomized Study**, J. Bone Joint Surg. Am., Sep 2002; 84: p.1514 - 1521.
3. RÜEDI T.P. AND MURPHY W.M., Principles of Fracture Management, 2000, p. 661 – 673.
4. GORNEA F. Ortopedie și traumatologie, Centrul editorial poligrafic Medicina, Chișinău, 2006, p. 111 – 122.
5. SCHATZKER JOSEPH, TILE MARVIN, The rationale of operative Fracture care. Third Edition, Springer-Verlag, Berlin Heidelberg, 2005, p. 69.
6. БЕЦИШОР В. К. Множественные переломы костей конечностей и их последствия. Кишинёв, “Штиинца”, 1985, с.207
7. ГИРШИН С.Г. Клинические лекции по неотложной травматологии, - М.: Издательский дом «Азбука», 2004. с.544
8. МЮЛЛЕР М. Е, АЛЛЬГОВЕР М, ШНЕЙДЕР Р, ВИЛЛИНГЕР Х, Руководство по внутреннему остеосинтезу, Springer-Verlag, 1996, с. 712.

---

## ASPECTELE TRATAMENTULUI FRACTURILOR DE COTIL LA PACIENȚII CU TRAUMATISME MULTIPLE ȘI ASOCIATE

### ASPECTS OF THE ACETABULUM FRACTURES TREATMENT OF PATIENTS WITH MULTIPLE AND ASSOCIATED TRAUMAS

**Filip GORNEA, Petru CROITOR, Eduard BOROVIĆ, Vasile PASCARU**

*Catedra Ortopedie, Traumatologie și Chirurgie în campanie USMF „N. Testemitanu”*

#### Rezumat

Studiul dat a vizat rezultatele la distanță ale pacienților (n=66) cu fracturi de acetabul, diagnosticate pe fondal unui politraumatism, care au fost tratați chirurgical în cadrul Centrului Național Practico - Științific în domeniul Medicinii de Urgență pe parcursul anilor 2000-2007. Aceste rezultate, conform scării Haris, în 50,0% cazuri au fost apreciate drept bune și în 13,64% - nesatisfăcătoare.

#### Summary

The survey results gave a target distance of patients (n=66) with fractures of acetabul diagnosed on based a politraumatism who were treated surgically in the National Center for Scientific-Practical Field of Emergency Medicine during 2000-2007. These results, according to the scale Harris, in 50.0% cases were rated as good and 13.64% - unsatisfactory.

---

#### Introducere

Pacientul politraumatizat reprezintă o preocupare constantă și de actualitate pentru sistemul medical de urgență, incidența acestor cazuri crescând exponențial în ultima decadă. Sunt sugestive datele statistice, care subliniază că, în fiecare zi 70-80 persoane din un milion de locuitori suferă o leziune traumatică; 50% se adresează unui serviciu medical, dintre aceștia 20% au leziuni cu potențial letal, 5% fiind pacienți critici. Conform datelor National Trauma Data Bank (2002), care subliniază că 10% din decesele anuale sunt de cauză traumatică, acestea fiind a treia cauză de deces după accidentul vascular cerebral și bolile cardiovasculare. Conform datelor diferitor autori (J. Matta), de la 50% până la 93% din fracturi acetabulare se diagnostică pe fonul leziunilor multiple și asociate. Cele mai frecvente sunt leziunile organelor interne, traumatismul craneo-cerebral de diferit grad al severității, fracturile altor oase a scheletului, ce complică diagnosticul și influențează tactica de tratament. Important pentru atingerea

rezultatului bun de tratament este pregătirea pacientului pentru o conlucrare activă cu medicul, posibilitatea de a înțelege și de a efectua recomandările. Toți acești factori trebuie luați în considerație în complex, cu o pregătire a pacientului pentru efectuarea activităților social-casnice.

### Material și metodă

Pe parcursul anilor 2000-2007, în cadrul Centrului Național Practico-Științific în domeniul Medicinii de Urgență, în secțiile de Traumatologie I, II și secția de Ortopedie au fost tratați chirurgical 66 pacienți cu fracturi de acetabul. Din totalul pacienților, 22 sau 33,3% au fost cu fractură izolată de acetabul și 44 (66,7%) - cu traumatism multiplu și asociat. În continuare ne vom axa pe analiza pacienților cu fractură de acetabul din grupul celor cu traumatism multiplu. În dependență de sex, cota majoră a revenit bărbaților cu 75,0% sau 33 la număr, minoritatea fiind după femei cu 25,0%. Această tendință de prevalare a bărbaților este caracteristică nu doar pentru fracturile de acetabul, ci și pentru toate traumatismele multiple și asociate. În funcție de vârstă, cota majoră a revenit celor din grupa de vârstă 30-49 ani cu 54,5% sau 24 pacienți, repartizarea fiind, după cum urmează: până la 20 ani - 5 pacienți, 21-29 ani - 8 pacienți, 30-39 ani - 15 pacienți, 40-49 ani - 9 pacienți, 50-59 ani - 5 pacienți și 2 pacienți cu vârsta între 60-69 ani.

Cazuistica, conform gravității leziunii, s-a repartizat: traumatism asociat la 35 (79,5%) pacienți, iar traumatism multiplu la 9. În funcție de mecanismul leziunii ponderea maximă a fost după accidentul rutier, traumatizatul fiind în calitate de șofer - 54,5% sau 24 de pacienți, în accident rutier în calitate de pasager s-au traumatizat 11 (25,0%) pacienți, în accident rutier în calitate de pieton lovit de mașină au fost - 4 pacienți și prin catatraumatism - 5 pacienți

Conform clasificării AO ASIF a fracturilor de acetabul, cazurile cercetare au fost repartizate, după cum urmează: tipul-A - 27 (61,36%) pacienți, tipul-B - 6 (13,63%) pacienți, tipul-C - 8 (18,18%) pacienți și fractura de cap femural tipul Pipkin IV s-a diagnosticat la 3 (6,83%) pacienți.

Timpul scurs de la traumatism până la operație sa repartizat: 0-7 zile - 7 pacienți, 8-14 zile - 20 pacienți, 15-21 zile - 11 pacienți și mai mult de 21 zile - 6 pacienți. Toți cei 44 de pacienți au fost interveniți chirurgical, aplicându-se următoarele metode: osteosinteza cu șuruburi în 15 cazuri, osteosinteza cu plăci și șuruburi - 10, osteosinteza cu aparat extern la bazin - 7, osteosinteza cu aparat pelvio-femural - 2, osteosinteza cu artroplastia primară - 3 cazuri, osteosinteza cu șuruburi și foraj transtrohanterocervicocefalic - 3, osteosinteza cu șuruburi și metoda de profilaxie a NACF - 4.

### Rezultate și discuții

Aprecierea rezultatelor la distanță a fost efectuată la 44 de pacienți care au fost tratați chirurgical conform scării Haris, care este bazată pe următoarele criterii: durerea, apreciată cu 44 puncte, funcția - 47 puncte, prezența deformației și mobilitatea. Rezultatele se apreciază drept excelente dacă se acumulează 90 - 100 puncte; bune de la 80 la 89 puncte; satisfăcătoare de la 70 la 79 puncte și nesatisfăcătoare (insuficiente) mai puțin de 70 de puncte. În studiul nostru, punctajul mediu obținut la toți cei 44 de pacienți a fost de 80,23 puncte. Rezultate excelente s-a apreciat la 5 pacienți, bune la 22 pacienți, satisfăcătoare la 11 și nesatisfăcătoare la 6 pacienți.

### Concluzii

1. Fracturile acetabulare cel mai frecvent survin drept rezultat al traumatismului rutier și catatraumatismului, se întâlnesc cu o pondere majoră la bărbați, locuitori ai mediului urban, cuprinși între vârsta 21-50 ani.
2. În 66,7% fracturile de acetabul sunt diagnosticate pe un fon de politraumatism.
3. Tratamentul chirurgical al acestor fracturi, în 50,0% conduce la un rezultat bun, apreciat la distanță.

### Bibliografie

1. PROCA E. *Tratat de patologie chirurgicală*. Vol III. Editura Medicală, București 1998.
2. MULLER M. E. *Manual of internal fixation-pelvis and acetabulum*. Springer Verlag 1991.
3. GEORGESCU N. *Ortopedie - Traumatologie*. Iași 1996.
4. JUDET T., PIRIOU P., GRAFF W.. *Fracture du Cotyle et Voie d'Abord Ilio-inguinale*
5. JOEL M. MATTA. *Les voies d'abord chirurgicales des fractures du cotyle et du bassin*.
6. JUDET R., JUDET J., AND LETOURNEL E. *Fractures of the acetabulum, classification and surgical approaches for open reduction*. J. Bone and Joint Surg., 46-A : 1615-1646, Dec. 1964.
7. PATEL V., DAY A., DINAH F., KELLY M., BIRCHER M.. *The value of specific radiological features in the classification of acetabular fractures*. JBJS (Br) Vol.89-B, No.1, January 2007.
8. БАБОША В. А., ПАСТЕРНАК В.Н., ЛОБАНОВ Г.В. *Оперативное лечение переломов заднего отдела вертлужной впадины*. Ортопедия, травматология и протезирование. - 1999. - №2. - С. 69 - 71.