

# TRATAMENTUL FRACTURILOR METAFIZARE LA COPII

## THE TREATMENT OF METAPHYSEAL FRACTURES IN CHILDREN

### ЛЕЧЕНИЕ МЕТАФИЗАРНЫХ ПЕРЕЛОМОВ У ДЕТЕЙ

Sandrosean Iu.<sup>1</sup> dr. șt. med., Petrovici V.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>IMSP IM și C

<sup>2</sup>IMSP SC Soroca

#### Rezumat

Lucrarea este bazată pe studiul clinic și tratamentul chirurgical al 547 copii cu fracturi metafizare ale diverselor segmente. Osteosinteza trebuie efectuată conform indicațiilor absolute, utilizând mijloace fine și miniinvazive.

**Cuvinte cheie:** fracturi metafizare, osteosinteza

#### Summary

The work is based on the clinical experience of treating 547 children with metaphyseal fractures of different bone segments. The osteosynthesis should be done according to the strict indications, utilizing fine and miniinvasive aids.

**Key words:** metaphyseal fractures, osteosynthesis.

#### Резюме

Данная работа основана на клиническом исследовании и оперативном лечении 547 детей с переломами в метафизарной части различных сегментов. Остеосинтез должен быть проведён в соответствии с абсолютными показаниями, используя миниинвазивные методы.

**Ключевые слова:** метафизарные переломы, остеосинтез.

#### Introducere

Fracturile la copii sunt frecvente și au evoluție bună. Fracturile metafizare constituie 21.3% și predomină la membrul superior. Cel mai frecvent tratament este cel ortopedic – repoziție închisă, sub anestezie generală, la necesitate cu fixare transcutan transosos. În cazuri de fracturi cu deplasarea majoră a fragmentelor este necesar de a adopta suprafețele fracturate prin repoziție închisă sau deschisă, cu fixarea fragmentelor.

După datele statistice, în ultimii ani, fracturile la copii sunt în creștere. În tratamentul fracturilor la copii predomină tratamentul ortopedic. Fracturile deschise, fracturile cu dereglări neurovasculare, fracturi intraarticulare, fracturi cu deplasări majore, etc. sunt tratate chirurgical cu folosirea osteosintezei fine.

#### Material și metode

Pe parcursul a 5 ani, în clinica de ortopedie și traumatologie pediatrică IMșiC, în mod urgent au fost internați și tratați 2572 copii cu vârsta de la 0 până la 18 ani. Cu fracturi metafizare la diferite segmente au fost 547 copii. Copii tratați ortopedic au fost 188, iar prin intervenție chirurgicală – 359 copii.

Diagnosticul a fost stabilit prin efectuarea radiografiei în două incidente. Intervenții chirurgicale la fracturi metafizare humerale au fost efectuate la 75 copii, la fracturi metafizare distale de antebrăț – 290 copii, la fracturi metafizare distale de femur – 35 copii, la fracturi metafizare de gambă proximale și distale – 147 copii.

La toți pacienții supuși intervențiilor chirurgicale, osteosinteza a fost efectuată cu broșe de tip Ilizarov sau Chirschner, 2-4 la număr, în dependență de vârsta pacientului și segmentul fracturat, prin introducerea încrucișată transcutan

transosos. Capetele broșelor au fost îndoite și lăsate deasupra pielii. Această fixare asigură stabilitatea fragmentelor repuse și este minitraumatică pentru structurile anatomice. Durata imobilizării a constituit de la trei săptămâni până la șase săptămâni, în dependență de vârsta pacientului și segmentul fracturat.

#### Rezultate

În perioada postoperatorie la copii s-au aplicat atele și aparate ghipsate pe o durată de 4-8 săptămâni, în dependență de vârsta pacientului și segmentul fracturat. Rezultate nesatisfăcătoare au fost constatate la pacienți din familii social vulnerabile care, din cauza nerespectării regimului ortopedic, se manifestau prin diformități unghiulare după traume repetate și inflamații în jurul broșelor.

#### Discuții

În ultimul timp s-au dezvoltat metode chirurgicale noi în osteosinteza fracturilor oaselor lungi la copil. Majoritatea fracturilor sunt tratate conservator prin reducere închisă. În unele cazuri de fracturi este indicat numai tratament chirurgical.

În clinica noastră, în fracturile metafizare, se folosește metoda de osteosinteză prin mijloace fine și miniinvazive, așa cum sunt broșele. În comparație cu plăcile metalice masive și șuruburile, folosite la maturi, broșele nu afectează periostul și endostul. Osteosinteza cu broșe permite obținerea stabilității fragmentelor osteosintezate. La copiii cu fracturi metafizare a fost folosită osteosinteza cu broșe Ilizarov sau Chirschner, cu 2-4 broșe la număr, în dependență de segmentul fracturat, vârsta copilului și de complicitatea fracturii. Broșele sunt introduse încrucișat, transcutan transosos. Tactica și tehnica intervenției

chirurgicale trebuie să fie strict individuală în fiecare caz, în dependență de segmentul fracturat, tipul fracturii, caracterul deplasării, vârsta copilului. Imobilizarea externă – atela ghipsată sau aparatul ghipsat pe perioada de la 4 până la 8 săptămâni, în dependență de segmentul fracturat și vârsta copilului, cu păstrarea strictă a regimului ortopedic.

#### Concluzii

1. În fracturile metafizare la diferite segmente osteosinteza

trebuie să fie efectuată cu mijloace fine și miniinvazive.

2. Folosirea fixatoarelor majore, ca plăcile metalice masive, șuruburile, pot provoca dereglări de creștere ale segmentului fracturat.

3. Tactica și tehnica chirurgicală trebuie să fie strict individuală în fiecare caz, în dependență de nivelul, tipul fracturii, caracterul deplasării fragmentelor și vârsta copilului.

4. Imobilizarea externă trebuie să asigure stabilitatea perfectă a fragmentelor reponate și osteosintezate.

---

#### Bibliografie

1. Pandya N., Behrends D., Hosalkar H. Open reduction of proximal humerus fractures in the adolescent population. *J.Child Ortop.* 2012, V.6, №2, p.111-118.
2. Sancar W., Beck N., Brewer J., Baldwin K., Pretell J. Isolated distal radial metaphyseal fractures with an intact ulna: risk factors for loss of reduction. *J. Child. Orthop.* 2011. V.5, № 6 p.459-464.
3. Huber H., Andre G., Rumeau F., Jontreau P., Haumont T., Lascomber P. Flexible intramedullary nailing for distal femoral fractures in patients with myopathies. *J. Child. Orthop.* 2012. V.6, № 2 p.119-123.
4. Griffet J., Leroux J., Boudjourof N., Abou-Daher A., Nayck T. Elastic stable intramedullary nailing of tibial shaft fractures in children. *J. Child. Orthop.* 2011. V.5, № 4 p.297-304.