

استئوتومی کاپی تیت و گرافت استخوانی آن بدون آرترووز داخل کارپال در بیماری کین‌باخ

دکتر محمدتقی پیوندی^(۱)، دکتر سید رضا شریفی^(۲)، دکتر اقبال صدری^(۳)

Capitate Osteotomy and Intra-Capitate Bone Graft without Intercarpal Arthrodesis in Kienbock Disease

Mohammad Taghi Peivandi, MD; Seyed Reza Sharifi, MD; Eghbal Sadri, MD
«Mashhad University of Medical Sciences»

خلاصه

پیش‌زمینه: روش‌های درمانی مختلفی جهت درمان بیماری کین باخ، نکروز آواسکولار استخوان لونیت مچ دست وجود دارد. ما در این مطالعه، نتایج درمانی برداشتن لونیت و استئوتومی و پیوند استخوان کاپی تیت را گزارش نمودیم.

مواد و روش‌ها: یازده بیمار در مرحله ۳ بیماری کین‌باخ، با درمان برداشتن لونیت و استئوتومی و پیوند استخوانی داخل کاپی تیت در یک دوره پیگیری ۶ ساله (۱۰-۲ سال) در دو مرکز درمانی مشهود بررسی شدند. بیماران از لحاظ درد، دامنه حرکت، قدرت مچ دست (grip) و بازگشت به فعالیت‌های قبل از عمل مورد مطالعه قرار گرفتند.

یافته‌ها: درد به جز یک بیمار در بقیه بیماران به‌طور قابل ملاحظه‌ای کاهش یافت، قدرت مچ دست به بیش از ۷۰٪ سمت سالم افزایش پیدا کرد (به‌جز یک مورد).

نتیجه‌گیری: تنها در یک بیمار که در مرحله اول آرترووز بود، درد بعد از عمل همچنان قابل ملاحظه بود. به‌جز در یک بیمار، در بقیه بیماران قدرت مچ دست به بالای ۷۰٪ رسیده بود. لیکن روش حذف لونیت برای بیماران در مرحله ۳ کین باخ توصیه می‌شود.

واژه‌های کلیدی: استخوان کاپی تیت، بیماری کین باخ، استئوتومی

Abstract

Background: There are many different methods of treatment for Kienbock's disease or avascular necrosis of the carpal lunate. We are reporting our experience with lunate excision, capitate osteotomy and inter capitate bone grafting.

Methods: Eleven male patients with stage III lunatomalacia treated by lunate excision capitate osteotomy and intra-capitate bone grafting were assessed with a mean follow-up of 6 years (2-10 years). The cases were evaluated in terms of pain, function, grip power and return to pre-treatment activities.

Results: Pain decreased significantly in all but one case. Grip strength had returned to above 70% of the strength of the opposite hand in all but one patient.

Conclusions: Capitate osteotomy and inter-capitate bone graft without intercarpal arthrodesis in Kienbock disease is a safe and reliable technique for stage III disease.

Keywords: Capitate Bone; Kienbock disease; Osteotomy

دریافت مقاله: ۱۲ ماه قبل از چاپ مراحل اصلاح و بازنگری: ۳ بار پذیرش مقاله: ۲۰ روز قبل از چاپ

مقدمه

بیماری کین باخ، نکروز آواسکولر استخوان لونیت مچ دست می‌باشد و در صورت عدم درمان، استخوان به سمت کلاپس، کوتاهی مچ و آرترووز مفصل مچ می‌رود^(۱). امروزه با کمک ام‌آر‌آی می‌توان بیماری را در مراحل ابتدایی تر تشخیص داد. این

(۱) و (۲) و (۳): ارتوپد، دانشگاه علوم پزشکی مشهد.

محل انجام تحقیق: مشهد، بیمارستان‌های قائم (عج) و امدادی کامیاب
نشانی نویسنده رابط: مشهد، خیابان فداییان اسلام، بیمارستان شهید کامیاب (امدادی)،
بخش ارتوپدی

E-mail: drpeivandy@yahoo.com

دکتر محمدتقی پیوندی

بیماری توسط «لیچمن»^(۱) و همکاران^(۲،۳) به ۴ مرحله تقسیم شده است^(۲). در مرحله ۳ بیماری کلاپس و قطعه قطعه شدن لونیت مشاهده می‌گردد و ارتفاع کارپ کاهش می‌یابد. در مرحله چهار بیماری آرترووز کارپ مشاهده می‌شود. طویل کردن استخوان