

BÖLÜM 13

RADIUS BOYUN KIRIĞININ EŞLİK ETTİĞİ ÖNKOL İKİLİ KIRIK OLAN ÇOCUKTA TEK KEMİK FİKSASYONU

Abdullah İYİGÜN¹

GİRİŞ

Çocukluk çağı kırıklarının yaklaşık üçte biri önkol kırıklarıdır ve en sık acil servise başvuru nedenlerindedir(1). Buna karşın basit travma nedeniyle önkol kemiklerinin aynı anda farklı seviyelerde kırığı oldukça nadirdir(2). Çocuklarda, erişkinlerden farklı olarak genellikle kapalı redüksiyon ve alçılama yöntemi ilk tercih edilen tedavi seçeneğidir(3). Kabul edilebilir dizilimi sağlamak, ileride iyi önkol fonksiyonları ve anatomik eklem hareket açıklığı için önemlidir. Uygun tedavi edilmeyen olgularda deformite ve buna bağlı eklem hareket kısıtlılığı gelişebilir. Bu olgu sunumunda, sağ taraf distal önkol ikili kırığına eşlik eden ipsilateral radius boyun kırığı saptanan yedi yaşındaki hasta literatür eşliğinde tartışılmıştır. Olgu acil servisteki ilk müdahalesinin ardından cerrahi olarak tedavi edilmiştir. Hastanın tedavi sonrası takiplerinde el bilek ve dirsek eklem fonksiyonlarını tam olarak yerine getirdiği kaydedilmiştir.

VAKA SUNUMU

Aynı seviyeden açık el üzerine düşme öyküsüyle acil servise başvuran 7 yaşında erkek çocuk

hastada, sağ el bilek ve dirsekte palpasyonla hassasiyet ve önkolda deformite mevcuttu. Yapılan nörovasküler değerlendirmesinde nabızlarının açık ve sinir defisitinin olmadığı görüldü. Hastanın önkol ve dirseğe yönelik çekilen ön-arka ve lateral radyografilerinde; sağ radius distalinde Salter-Harris tip 2 epifiz kırığı ve distal ulna metafiz kırığı ile aynı taraf O'brien tip 2 radius boyun kırığı saptandı(Şekil 1). Tüm kırıklar kapalı kırık idi.



Şekil 1. Acil servise başvuru sırasında çekilen önkol anteroposterior X-ray grafisi

Hastaya acil serviste radius boyun kırığına yönelik israeli manevrası ile kapalı redüksiyon ve alçı uygulaması yapıldı. Kabul edilebilir dizilimin sağlanamaması nedeniyle cerrahi tedavi endikasyonu konuldu.

¹ Uzm. Dr., Yozgat Şehir Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, abduhahiyigun@gmail.com

KAYNAKLAR

1. Antabak A, Stanic L, Matkovic N, et al. Radius fractures in children--causes and mechanisms of injury. *Lijecnicki vjesnik*. Mar-Apr 2015;137(3-4):76-80.
2. Worlock P, Stower M. Fracture patterns in Nottingham children. *Journal of pediatric orthopedics*. Nov-Dec 1986;6(6):656-660.
3. Patel A, Li L, Anand A. Systematic review: functional outcomes and complications of intramedullary nailing versus plate fixation for both-bone diaphyseal forearm fractures in children. *Injury*. Aug 2014;45(8):1135-1143.
4. Metaizeau JP, Lascombes P, Lemelle JL, Finlayson D, Prevot J. Reduction and fixation of displaced radial neck fractures by closed intramedullary pinning. *Journal of pediatric orthopedics*. May-Jun 1993;13(3):355-360.
5. Arora R, Fichadia U, Hartwig E, Kannikeswaran N. Pediatric upper-extremity fractures. *Pediatric annals*. May 2014;43(5):196-204.
6. Abzug JM, Little K, Kozin SH. Physeal arrest of the distal radius. *The Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons*. Jun 2014;22(6):381-389.
7. Palmer AK, Werner FW. Biomechanics of the distal radioulnar joint. *Clinical orthopaedics and related research*. Jul-Aug 1984(187):26-35.
8. Valverde JA, Albiñana J, Certucha JA. Early post-traumatic physeal arrest in distal radius after a compression injury. *Journal of pediatric orthopedics. Part B*. Winter 1996;5(1):57-60.
9. Rennie L, Court-Brown CM, Mok JY, Beattie TF. The epidemiology of fractures in children. *Injury*. Aug 2007;38(8):913-922.
10. Hedström EM, Svensson O, Bergström U, Michno P. Epidemiology of fractures in children and adolescents: Increased incidence over the past decade: a population-based study from northern Sweden. *Acta Orthopaedica*. Feb 2010;81(1):148-153.
11. Sen RK, Tripathy SK, Kumar S, Aggarwal S, Tamuk T. Ipsilateral proximal and distal forearm fracture/fracture dislocation in children. *Journal of pediatric orthopedics. Part B*. May 2011;20(3):129-137.
12. Sferopoulos NK. Segmental forearm bone injuries in children: classification and treatment. *Journal of orthopaedics and traumatology : official journal of the Italian Society of Orthopaedics and Traumatology*. Sep 2016;17(3):215-221.
13. D'Souza S, Vaishya R, Klenerman L. Management of radial neck fractures in children: a retrospective analysis of one hundred patients. *Journal of pediatric orthopedics*. Mar-Apr 1993;13(2):232-238.
14. Pesudo JV, Aracil J, Barcelo M. Leverage method in displaced fractures of the radial neck in children. *Clinical orthopaedics and related research*. Sep 1982(169):215-218.
15. Qiao F, Jiang F. Closed reduction of severely displaced radial neck fractures in children. *BMC musculoskeletal disorders*. Nov 27 2019;20(1):567.
16. Falciglia F, Giordano M, Aulisa AG, Di Lazzaro A, Guzzanti V. Radial neck fractures in children: results when open reduction is indicated. *Journal of pediatric orthopedics*. Dec 2014;34(8):756-762.
17. Al-Aubaidi Z, Pedersen NW, Nielsen KD. Radial neck fractures in children treated with the centromedullary Métaizeau technique. *Injury*. Mar 2012;43(3):301-305.
18. Biyani A, Mehara A, Bhan S. Percutaneous pinning for radial neck fractures. *Injury*. Apr 1994;25(3):169-171.