

BÖLÜM 14

ERİŞKİN GALEAZZİ KIRIĞINDA KONSERVATİF YAKLAŞIM VE 1 YILLIK TAKİP SONUCU

Berhan YILDIRIMKAYA¹

GİRİŞ

Adını İtalyan cerrah Riccardo Galeazzi'den alan Galeazzi kırığı, Voigt ve Lille göre ilk kez 1822'de Cooper tarafından tanımlanmıştır(1). Özel bir önkol kırığı vakasını temsil eden bu patoloji, distal radioulnar eklemin (DRUE) bozulması ve ulnada ortaya çıkan luksasyon ile ilişkili herhangi bir seviyede radius kırığı olarak sınıflandırılır(2). Tipik yaralanma mekanizması, hiperpronasyondaki bir elin üzerine düşme sonrası ortaya çıkar(3). Yetişkinlerde standart tedavi, plak fiksasyonu ile operatif müdahaleden ve bazı durumlarda DRUE'in Kirschner telleri kullanılarak geçici fiksasyonundan oluşur(4-6). Galeazzi kırıklarının konservatif tedavisinin yetişkinlerde %92'ye varan tatmin edici olmayan sonuçlara yol açtığı gösterilmiştir(7). Galeazzi, önkol supin pozisyonda iken başparmağını çekerek, ulna başını bileğe radial deviasyon vererek radial shaft kırığını redükte etmiş ve uzun kol alçı ile takip etmiştir. Galeazzi, konservatif tedavisinin fonksiyonel sonucunu bildirmemiş, ancak DRUE'in bağları yırtılırsa, DRUE'in belirli bir süre sonra sublüksasyona neden olacağından bahsetmiştir(8). Bu bölümde, geçmişte birçok yayınlanmış başarısız sonuçların olması ve günümüzde sahip olduğu-

muza gelişmiş teknolojiye rağmen klasik alçılama ile tedavi edilmiş ve başarılı sonuç alınan erişkin Galeazzi kırığı vakası sunulmaktadır.

VAKA SUNUMU

Otuzbeş yaşında erkek asker futbol oynarken düşme sonrası acil servise başvurmuş ve yapılan tetkiklerinde sol üst ekstremitesinde Galeazzi kırıklı çıkığı olduğu tespit edilmiştir (Şekil 1).

Hastanın nörolojik ve vasküler muayenesi doğal olup hastaya acil serviste ilk müdahale olarak traksiyon uygulanarak kapalı redüksiyon ve uzun kol atel yapılmıştır (Şekil 2).

Hastanın uzun kol atel ile çekilen grafisinde kırığın tam redükte olduğu görülerek supinasyonda uzun kol alçıya geçilmesine karar verildi ve alçılı filminde de kırığın anatomik redüksiyonunun bozulmadığı tespit edildi (Şekil 3). Distal radioulnar eklemin daha detaylı değerlendirilmesi amacıyla el bileği tomografisi çekildi (Şekil 4).

Distal radioulnar eklemin uygun şekilde redükte olduğu görüldüğünde hastaya kırığı ile ilgili bilgi verilip yakın takip edileceği ve kırığın kayması halinde cerrahi tedaviye geçileceği anla-

¹ Uzm. Dr., Sağlık Bakanlığı Konya Kulu Devlet Hastanesi, canberhan@hotmail.com

KAYNAKLAR

1. Voigt, C. and H. Lill, *Kombinationsverletzungen des Unterarms-Monteggia-, Galeazzi-und Essex-Lopresti-Läsion*. Aktuelle Traumatologie, 2004. 34(06): p. 270-277.
2. Walsh, H., C. McLaren, and R. Owen, *Galeazzi fractures in children*. The Journal of Bone and Joint Surgery. British volume, 1987. 69(5): p. 730-733.
3. Reckling, F.W. and L.D. Cordell, *Unstable fracture-dislocations of the forearm: the Monteggia and Galeazzi lesions*. Archives of Surgery, 1968. 96(6): p. 999-1007.
4. Bhan, S. and S. Rath, *Management of the Galeazzi fracture*. International orthopaedics, 1991. 15(3): p. 193-196.
5. Giannoulis, F.S. and D.G. Sotereanos, *Galeazzi fractures and dislocations*. Hand clinics, 2007. 23(2): p. 153-163.
6. Beneyto, F.M., et al., *Treatment of Galeazzi fracture-dislocations*. Journal of Trauma and Acute Care Surgery, 1994. 36(3): p. 352-355.
7. Suganuma, S., et al., *Galeazzi-equivalent Fractures: Report of Two Cases and Literature Review*. The Journal of Hand Surgery (Asian-Pacific Volume), 2017. 22(02): p. 232-235.
8. Galeazzi, R., *Über ein besonderes Syndrom bei Verletzungen im Bereich der Unterarmknochen*. Archiv für orthopädische und Unfall-Chirurgie, mit besonderer Berücksichtigung der Frakturenlehre und der orthopädisch-chirurgischen Technik, 1934. 35(1): p. 557-562.
9. Reckling, F., *Unstable fracture-dislocations of the forearm (Monteggia and Galeazzi lesions)*. JBJS, 1982. 64(6): p. 857-863.
10. Hughston, J.C., *Fracture of the distal radial shaft: mistakes in management*. JBJS, 1957. 39(2): p. 249-402.
11. Reckling, F.W. and L.F. Peltier, *Riccardo Galeazzi and Galeazzi's fracture*. Surgery, 1965. 58(2): p. 453-459.
12. Wong, P., *Galeazzi fracture—dislocations in Singapore 1960-64: incidence and results of treatment*. Singapore Med J, 1967. 8(3): p. 186-193.
13. Van Schoonhoven, J. and U. Lanz, *Acute injuries of distal ulna*. J Hand Surg Am, 1985. 26: p. 228-35.
14. Mikic, Z.D., *Galeazzi fracture-dislocations*. JBJS, 1975. 57(8): p. 1071-1080.
15. Rodríguez-Merchán, E.C., *Pediatric fractures of the forearm*. Clinical Orthopaedics and Related Research®, 2005. 432: p. 65-72.
16. Borens, O., et al., *Bilateral Galeazzi fracture-dislocations*. American Journal of Orthopedics (Belle Mead, NJ), 2006. 35(8): p. 369-372.