

Underarmsskader



www.yngreortopaedkirurger.dk

Case



- 40 årig mand sparket på armen under fodboldkamp.
- Hvad nu?

- Når en voksen kommer sådan en fraktur



- Er behandlingen



Case

- Mattias 10 år er faldet på sit skateboard. Der er taget røntgen.
- Hvad nu?
- Midtskaft antebrachium. Vinkler mere end 10 grader.



Behandling

Reponering i GA



Nail, hvis det ikke går



Underarm, Børn



- 10 årig dreng faldet ned fra træ.
Neurovask. Intakt.
- Vinkler 16 grader
(vælg værste
projektion!)
- Hvad nu?



Antebrachiumfraktur



Tips og faldgruber hos VOKSNE

- Undtagen de helt udislocerede skal antebrachiumfrakturer hos voksne praktisk talt altid osteosynteres (underarmen er ET led)
- Compartmentsyndrom

Tips og faldgruber hos BØRN:

- Vinkelfejlstillinger tæt ved vækstzoner retter sig: op til 25 grader afhængig af restvækst.
- Børn: Vær MEGET obs på vinkelfejlstillinger, når de sidder midtskift. De kan forværres over dage og pludselig er det gået 3 uger. Ups.
- Typisk problem: Vinkelfejlstilling der ikke skulle have været accepteret!

Colles



A

B

C

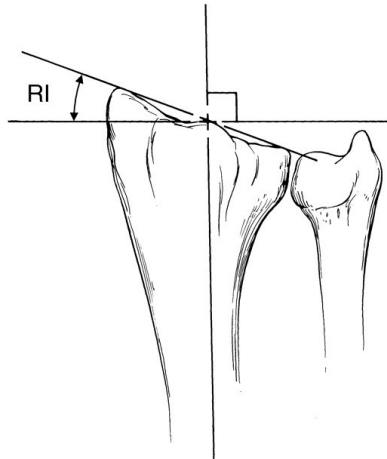
D

= Distal radius fraktur som kipper dorsalt,
+/- afsprængning af proc. styloideus radii.

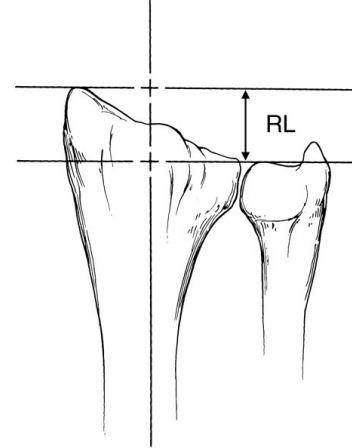
Vinkler



23 grader

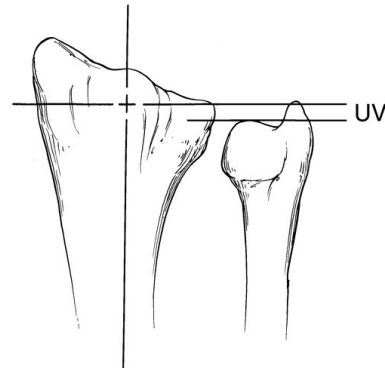


A

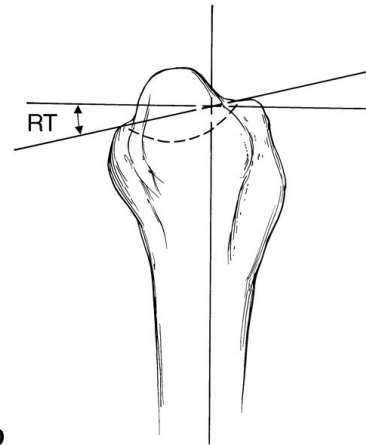


B

12 mm



C



D

Normal volar
vinkling: 12
grader

Distal radius fraktur



Udredning og vurdering af operationsindikation

√	<p>Det er god praksis at tilbyde patienter, uanset alder, operativ behandling af distal radiusfraktur, hvor der, efter eventuel reponering af frakturen, ved konventionel røntgenundersøgelse af håndleddet findes en eller flere af følgende radiologiske parametre:</p> <ul style="list-style-type: none">• Mere end 10 graders dorsal vinkling af radius ledflade i sideplan i forhold til vinkelret på radius længdeakse• Ulnar varians over 2 mm• Ledspring over 2 mm• Inkongruens af det distale radioulnare led
√	<p>Ved distale velreponerede radiusfrakturer med substansstab/komminut fraktur af dorsale korteks er det god praksis at følge patienten med tætte kontroller eller overveje primær operation.</p>

Kun skelne mellem...



Uacceptabel vinkling

eller

Acceptabel



Disloceret

eller

(næsten) Udisloceret



Intraartikulær

eller

Ekstraartikulær

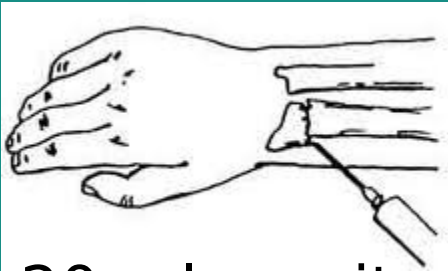
Case

Typisk ældre dame. Faldet og taget fra med hånden.
Neurovaskulært intakt.

Hvad nu?



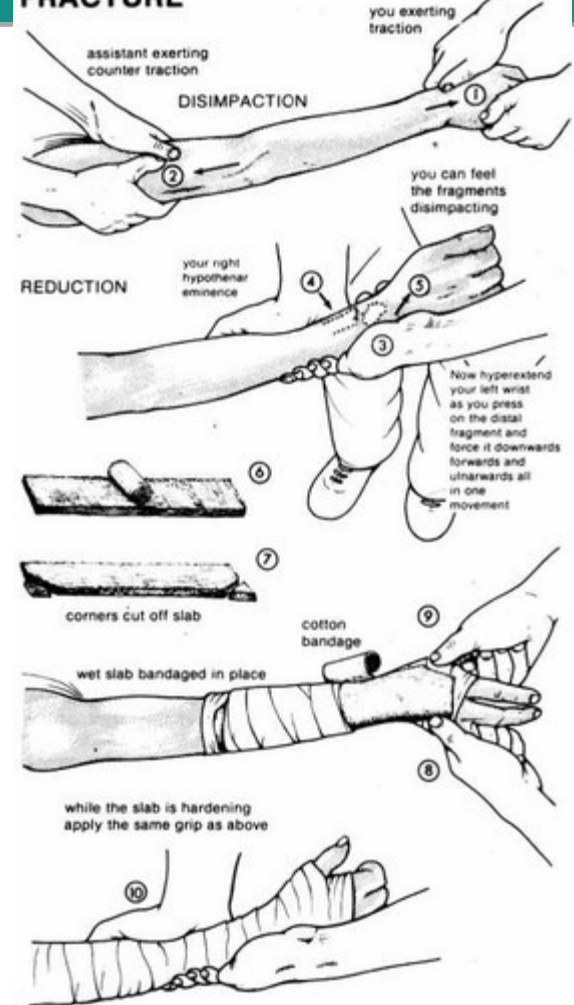




20 ml sprøjte med lidokain



REDUCING AN EXTENSION FRACTURE





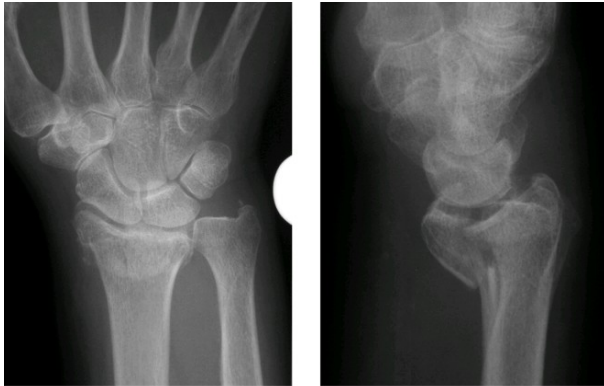
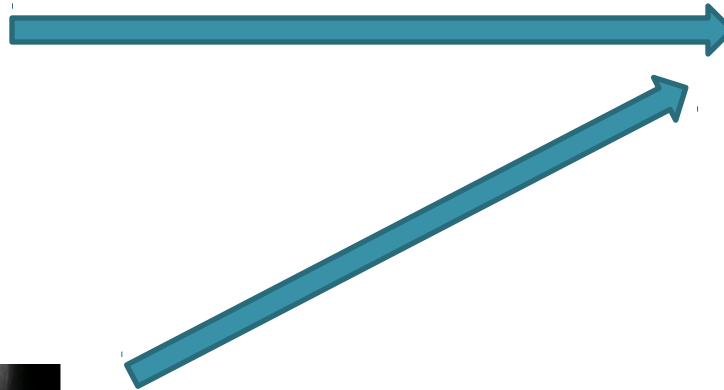
Kontrol røntgen



Colles er ikke alt



Smith-fraktur, ustabil,
skal opereres



Barton-fraktur, ustabil,
skal opereres

(og så findes der endda en omvendt
Barton)

Hvor voksne får Colles...

...får børn epifysiolyser

Næsten alle udislocerede epifysiolyser er Salter Harris Type 2 - så nøjes med at huske den til at starte med

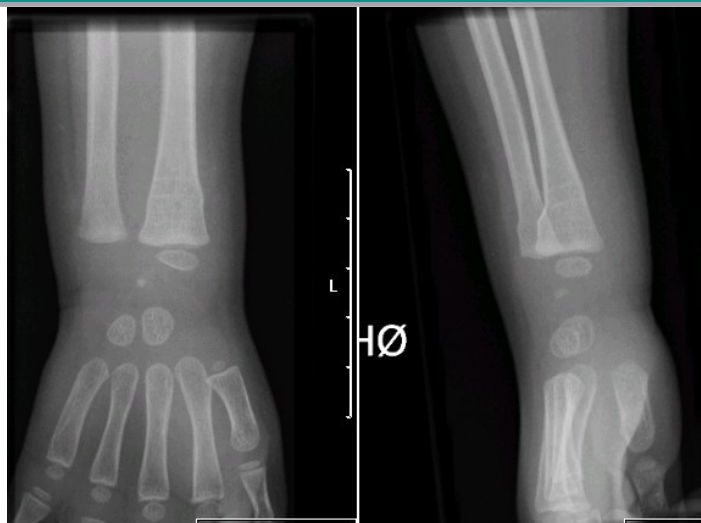


Epifysiolyser

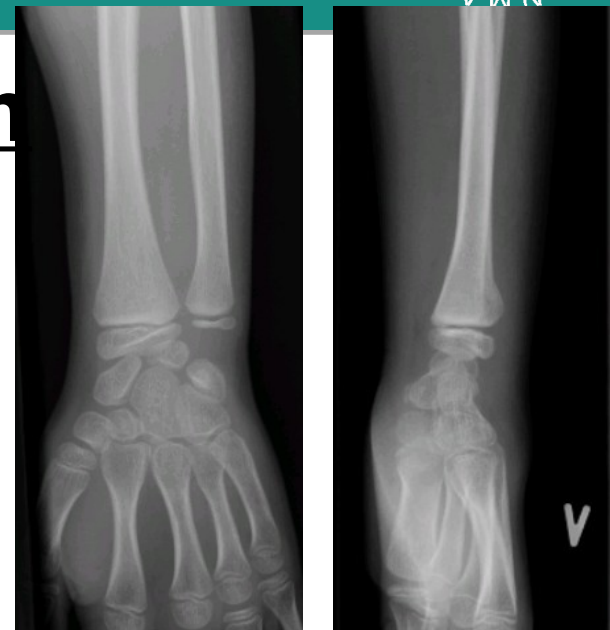
- Stadig Salter Harris type 2...
- Men hvorfor skal vi reponere denne ?



Underarm, børn



Infraktioner



- Lille traume og lille - eller meget lille - bule i corticalis.
- Ingen "savtakker" i knoglen (for så kalder vi det en green stick)
- Ses meget hyppigt i skadestuen. Ingen indirekte ømhed. Uden betydning - og alligevel bliver mor sur når den overses.

Distale radius frakturer

Husk dette

- Hvad skal der til for at din Colles-reponering accepteres (vinkling, inklinations, længde)
- Smith er ustabil, skal opereres.
- Resten: Ring til en ven!

Håndrod



Primært om scaphoideumfrakturen



> 1mm dislokation/diastase - ingen fraktur: 2 ugers gips og nyt røntgen