



Soliter osteokondromda pedikül kırığı

A case of fracture through the pedunculated osteochondroma

Kemal KARAKAŞ, Sıtkı PERÇİN, Mehmet KIŞ

Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı

Bu çalışmada, 16 yaşındaki bir erkek hastada pedikül kırıklı bir osteokondrom sunuldu. Hasta osteokondrom tanısıyla iki yıldır izlenmekteydi. Şiddetli ağrı ve yürümede güçlük şikayetleriyle başvurduğunda cerrahi eksizyonla osteokondrom çıkarıldı. Hastanın şikayetlerinde ve yürümesinde hızlı iyileşme gözlemlendi.

Anahtar sözcükler: Kemik neoplazmları; osteokondrom/ komplikasyon.

We report a case of fracture through the pedunculate of osteochondroma in a 16-year old male patient who was under follow-up with a diagnosis of osteochondroma for two years. The patient complained of severe pain and difficulty in walking. Surgical excision of the osteochondroma was performed. He had dramatic improvement in his complaints and walking.

Key words: Bone neoplasms; osteochondroma/complications.

Bir olguda femur alt uç osteokondromunun pedikül seviyesinden kırıldığı gözlemlendi. Nispeten bilinen bir durum olmasına rağmen prognozu ile ilgili yaygın sayısı fazla değildir.^[1]

Olgu sunumu

On altı yaşında erkek çocuk, kliniğimize ilk kez 14 yaşındayken sol dizde yabancı cisim şikayeti ile başvurdu. Çekilen diz radyografisinde sol femur alt uçta 2-3 cm çapta osteokondrom bulunduğu görüldü ve takibe alındı (Şekil 1). Hasta iki yıl sonra top oynarken lezyonun bulunduğu bölgeye aldığı darbe sonucu oluşan şiddetli ağrı ve yürüme güçlüğü nedeniyle tekrar başvurdu.

Fizik muayenede antalgik yürüme, sol femur alt uç medialinde şişlik, palpasyonla bu bölgede şiddetli ağrı ve hafif fleksiyon kısıtlılığı saptandı. Düz radyografide, osteokondromun eskiye göre daha büyümüş ve pedikülünden kırılmış olduğu görüldü (Şekil 2). Bilgisayarlı tomografide daha büyük

olduğu gözlenen bu kitlenin, femur medialindeki addüktör kaslar ve tendonlarla yakın ilişkide bulunduğu gözlemlendi. Yürürken sıkıntı yarattığı için kitle tümüyle eksize edildi (Şekil 3). Hastanın şikayetleri hızla düzeldi ve hasta kısa sürede normal yürüyüşünü kazandı.

Makroskobik olarak 5-6 cm büyüklüğünde, beyaz-mavimsi renkli, çevresindeki dokuya yapışık olmayan, lobüle, sap kısmında kırık kemik çekirdek gözlenen kitlenin patolojik mikroskopisi yapıldı. Kitle benign karakterli osteokondrom olarak tanımlandı.

Tartışma

Genellikle sessiz seyreden osteokondromların yol açtığı komplikasyonlar arasında sinir^[1] ve damar basıları,^[2,3] epifiz plaklarına bası sonucu oluşan çeşitli deformiteler (varus, valgus, vb.),^[4] malign transformasyon,^[5] egzostosis bursata^[5] ve pedikül kırığı^[1,6] yer alır. Bir osteokondromda pedikül kırığının

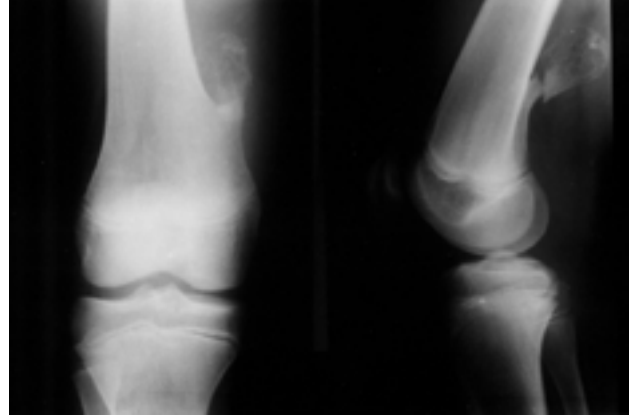


Şekil 1. Hastanın ilk başvurusunda (14 yaşında) osteokondromun radyolojik görünümü.

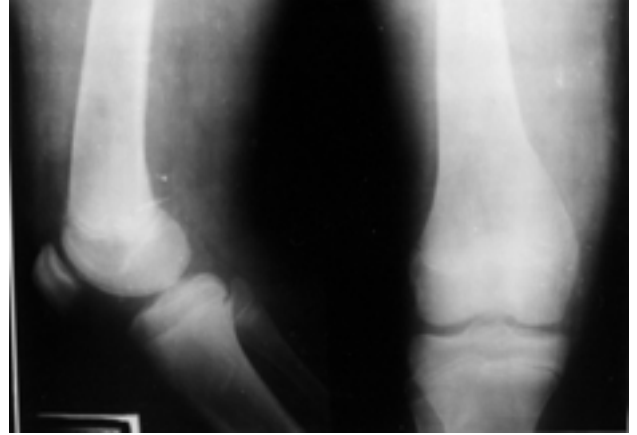
tedavisi erken eksizyondur. Davids ve ark.,^[1] eksize edilmediği takdirde, osteokondrom pedikül kırığında, fibröz non-union veya kırıkda şapkada kalıcı ağrıya yol açan iskemik nekroz gelişebileceğini bildirmişlerdir. Bu durumu önlemek için total eksizyon yapılmalı ve osteokondromlarda uygulanan alışılmış tedavi erkene alınmalıdır.

Kaynaklar

1. Davids JR, Glancy GL, Eilert RE. Fracture through the stalk of pedunculated osteochondromas. A report of three cases. *Clin Orthop* 1991;(271):258-64.



Şekil 2. Hasta 16 yaşında iken osteokondrom ve pedikül kırığının radyolojik görünümü.



Şekil 3. Postoperatif radyolojik görünüm.

2. Doğan K, Perçin S, Gökgöz Ş, Ünsaldı T. Popliteal artery and vein thrombosis complicating osteochondroma of the femur. *J Koşuyolu Heart* 1993;2:43-6.
3. Vallance R, Hamblen DL, Kelly IG. Vascular complications of osteochondroma. *Clin Radiol* 1985;36:639-42.
4. Perçin S, Körüklü O, Ünsaldı T. Multipl osteokondromatoz. *Cumhuriyet Üni Tıp Fak Derg* 1988;10:387-96.
5. Unni KK. Osteochondroma (Osteocartilaginous exostosis). In: Unni KK, editor. *Dahlin's bone tumors. General aspects and data on 11087 cases*. 5th ed. Philadelphia: Lippincott-Raven; 1996. p. 11-23.
6. Gür S, Aydın AT, Altınel E, Gelen T, Karpuzoğlu G. Osteokondrom. *Acta Orthop Traumatol Turc* 1996;30:89-91.