

## Os Peroneum Kırığı: Olgu Sunumu

Alper DEVECİ<sup>a1</sup>, Ahmet FIRAT<sup>2</sup>, Uygur DAŞAR<sup>3</sup>, Mustafa AKKAYA<sup>1</sup>, Murat BOZKURT<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Etilik İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, Ankara, Türkiye

<sup>3</sup>Safranbolu Devlet Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, Ankara, Türkiye

<sup>4</sup>Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, Ankara, Türkiye

### ÖZET

Os peroneum erişkinlerin yaklaşık % 20 kadarında tam ossifiye olarak görülür. Bipartit görünüm sık görülen bir durumdur ve os peroneumu olan erişkinlerin % 30'unda görülür. Os peroneum kırığı ayakbileği travması sonrası gelişebilen nadir görülen bir durumdur. Bipartite os peroneumdan ayrımı güçtür. Bu nedenle ayak bileği travması sonrası, ayak lateral alanında özellikle kuboid çevresinde hassasiyet ve şişlik gibi semptomların varlığında os peroneum kırığı olabileceği akıldan tutulmalıdır.

**Anahtar Sözcükler:** Os peroneum kırığı, Peroneus longus tendonu, Sesamoid kemik

### ABSTRACT

#### Os Peroneum Fracture: A Case Report

Os peroneum is seen as full ossified in approximately 20% of adults. Bipartite is a common appearance and it is seen in 30% of adults with the os peroneum. Fracture of the os peroneum is rare and it may occur after ankle injury. It is very difficult to distinguish between the os peroneum fracture and the bipartite os peroneum. Therefore, if there are complaints as swelling and pain in lateral of the foot especially around the cuboid after ankle injury, we should keep in mind that may be os peroneum fracture.

**Key words:** Os peroneum fracture, Peroneus longus tendon, Sesamoid bone

Os peroneum, kuboid tünelde peroneus longus tendonu içerisinde bulunan sesamoid bir kemiktir (1, 2). Ayak bileği travması sonrası, peroneus longus tendonu yırtığı ile birlikte de bulunabilen os peroneum kırığı görülebilir. Kırığın saptanması ve peroneus longus tendonu ile ilişkisi, peroneal kompartman sendromu ve ayakbileği instabilitesi açısından önemlidir (3-5).

### OLGU SUNUMU

Otuz dört yaşında bayan hasta ayak bileği burkulması nedeni ile acil servisimize başvurdu. Fizik muayenede sol ayak lateralinde 5. metatars ve kuboid kemik trasesi boyunca hassasiyet ve şişlik mevcuttu. Çekilen ön-arka ve lateral grafilerde os peroneum kırığı tespit edildi (Resim 1). Kırık hattı 0,5 mm. ince kesit bilgisayarlı tomografi ile değerlendirildi (Resim 2). MR incelemede os peroneumun peroneus longus tendonu içerisinde ve tendonun sağlam olduğu görüldü (Resim 3).



**Resim 1.** Os peroneum kırığının ön-arka ve yan grafi ile değerlendirilmesi.

<sup>a</sup> Yazışma Adresi: Dr. Alper DEVECİ, Etilik İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, Ankara, Türkiye  
Tel: 0 312 5672340  
e-mail: alper\_deveci@yahoo.com



**Resim 2.** Os peroneum kırığının ince koronal kesit bilgisayarlı tomografi ile değerlendirilmesi.



**Resim 3.** MR incelemede os peroneumun peroneus longus tendonu içinde görüntüsü. Peroneus longus tendonunun sağlam olduğu görülmektedir.

Hastaya konservatif tedavi uygulandı. 3 hafta kısa bacak alçılama sonrası, 3 hafta boyunca fonksiyonel breys ile yük verdirilerek yürütüldü. Yine alçı çıktıktan sonra 3 hafta boyunca aktif ve pasif ayak bileği egzersizleri uygulandı. 3. ve 6. hafta grafi takiplerinde kırık hattında kaynama olmadığı ve kırık uçlarının skleroze olduğu tespit edildi (Resim 4). 6. haftanın sonunda hasta ağrısız ve normal ayak ve ayak bileği fonksiyonlarına sahip olarak günlük işlerine geri döndü.



**Resim 4.** Altıncı haftada ayak ön-arka ve lateral grafileri.

### TARTIŞMA

Os peroneum kuboid tünelde peroneus longus tendonu içerisinde yer alan sesamoid bir kemiktir (1, 2). Erişkinlerin yaklaşık % 20 kadarında tam ossifiye olarak görülür ve olguların %60'ı bilateralidir (2-4).

Ayak bileğinin inversiyon ve makaslama güçleri etkisi altında kalması ile os peroneum kırığı oluşabilir (5-8). Kırığa peroneus longus tendon yırtığı da eşlik edebilir (9, 10). Ani inversiyon ve supinasyon zorlamasına karşı peroneus longus kasının cevap olarak şiddetli kontraksiyonu en sık mekanizmadır. Kontraksiyon nedeni ile os peroneum kuboid kemiğe doğru komprese olarak peroneus longus tendon yırtığı ve os peroneumda kırık oluşur (3, 5).

Os peroneum kırığı ve ilişkili peroneus longus tendon yaralanması; tanı konulmasındaki güçlük nedeni ile oluşabilecek sekeller, ayakkabı instabilitesi ve peroneal kompartman sendromu oluşturması nedeni ile önemlidir. Başlangıçta tanı; nonspesifik semptomlar, görülme sıklığının az olması ve bipartit os peroneum nedeni ile gecikebilir ya daatlanabilir (5, 6).

Radyolojik olarak os peroneum kırığı ile multipartit os peroneumun ayrımı oldukça güçtür. Kırık oluştuğunda akut dönemde, kırık uçlarında göreceli olarak nonsklerotiktir ve kemik fragmanlar bir puzzle'ın parçaları gibi birbirini tamamlayıcı özelliktedir. Buna karşın yuvarlak, iyi sınırlı, sklerotik kenar multipartit ya da bipartit os peroneumu düşündürür (7, 8). Kırık fragmanlarının deplasmanı da önemlidir. Fragmanlar arası mesafe 6 mm. ve üzerinde ise peroneus longus tendonunda tam kat yırtık olduğunu düşündürür (10).

Olgumuzda travma sonrası 5. metatars proksimal ucu ve kuboid çevresinde ağrı ve palpasyonla hassasiyet mevcuttu. Yapılan radyolojik incelemede akut dönemde kırık uçlarında skleroz olmadığı görüldü. 6. haftadaki radyografik değerlendirmede ise kırık hattında kaynama olmadığı, kırık uçlarının ise skleroze olduğu görülmüştür. Yine MRI değerlendirmede peroneus

longus tendon hasarının eşlik etmediği de gözlenmiştir. Gerek klinik bulgular gerekse radyolojik değerlendirmeler ışığında bipartit os peroneumdan ayrımı yapılmıştır.

Olgumuzda 6 hafta konservatif tedavi sonucu kaynama olmamasına karşın şikayetlerinin geçmesi nedeni ile cerrahi tedavi uygulamadık. Sobel ve arkadaşları kronik olguların cerrahi tedavisi ile iyi sonuçlar alınmış ağrılı os peroneum sendromuna sahip 10 olguyu değerlendirmişlerdir. Kronik kırık, multipartit os peroneumun diyastazı, peroneus longus tendon hasarı ile os peroneumda diyastaz olan olguları mevcutmuş. Os peroneum, peroneus longus tendonu içerisinde lokalize olduğu için cerrahi eksizyon esnasında tendo-

nun yaralandığını ve devamlılığını yitirebildiğini de tespit etmişlerdir (2).

Os peroneum aksesuar bir kemiktir ve her zaman direkt radyografi ile görülmez. Ayak ve ayakbileği travmaları sonrası os peroneum kırığı tanısı, bipartit ve multipartit formlarının olması, peroneus longus tendonu içinde olması, birçok diğer biyomekanik problemlerle birlikte olması nedeniyle oldukça güçtür. Bu nedenle ayak bileği travması sonrası, ayak lateral alanında özellikle kuboid çevresinde hassasiyet ve şişlik gibi semptomların varlığında os peroneum kırığı olabileceği akılda tutulmalıdır.

## KAYNAKLAR

1. Sammarco GJ. Peroneal tendon injuries. Orthop Clin North Am 1994; 25: 135-45.
2. Sobel M, Pavlov H, Geppert MJ, Thompson FM, DiCarlo BF, Davis WH. Painful os peroneum syndrome: a spectrum of conditions responsible for lateral foot pain. Foot Ankle Int 1994; 15: 112-4.
3. Peacock KC, Resnick EJ, Thoeder JJ. Fracture of the os peroneum with rupture of the peroneus longus tendon. Clin Orthop 1986; 202: 223-6.
4. Bessette BJ, Hodge JC. Diagnosis of the acute os peroneum fracture. Singapore Med J 1998; 39: 326-7.
5. Cachia VV, Grumbine NA, Santoro JP, Sullivan JD. Spontaneous rupture of the peroneuslongus tendon with fracture of the os peroneum. J Foot Surg 1988; 27: 328-33.
6. MacDonald BD, Wertheimer SJ. Bilateral os peroneum fractures: comparison of conservative and surgical treatment and outcomes. J Foot Ankle Surg 1997; 36: 220-5.
7. Truong DT, Dussault RG, Kaplan PA. Fracture of the os peroneum and rupture of the peroneus longus tendon as a complication of diabetic neuropathy. Skeletal Radiol 1995; 24: 626-8.
8. Wander DS, Galli K, Ludden JW, et al. Surgical management of a ruptured peroneus longus tendon with a fractured multipartite os peroneum. J Foot Ankle Surg 1994; 33: 124-8.
9. Thompson FM, Patterson AH. Rupture of the peroneus longus tendon: report of three cases. J Bone Joint Surg Am 1989; 71: 293-5.
10. Brigido MK, Fessell DP, Jacobson JA, Widman DS, Craig JG, Jamadar DA, van Holsbeeck MT. Radiography and US of os peroneum fractures and associated peroneal tendon injuries: initial experience. Radiology 2005; 237: 235-41.

Gönderilme Tarihi: 28.01.2012