



υβριδικό

2^ο Πανελλήνιο Θερινό Συμπόσιο Μυοσκελετικής Υγείας

Με φυσική παρουσία

Διαδραστική συζήτηση
περιστατικών

Ερέτρια
16-19
Ιουνίου 2022
Eretria
Hotel & Resort

www.epemy.gr



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΝΩΣΗ
ΓΙΑ ΤΗ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

Διαφορική διάγνωση άλγους ισχίου

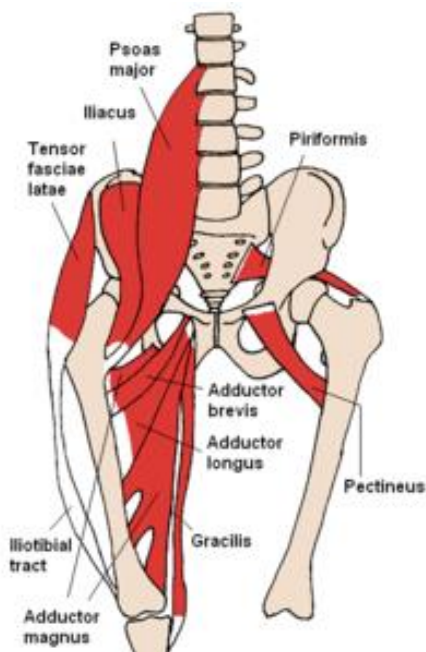
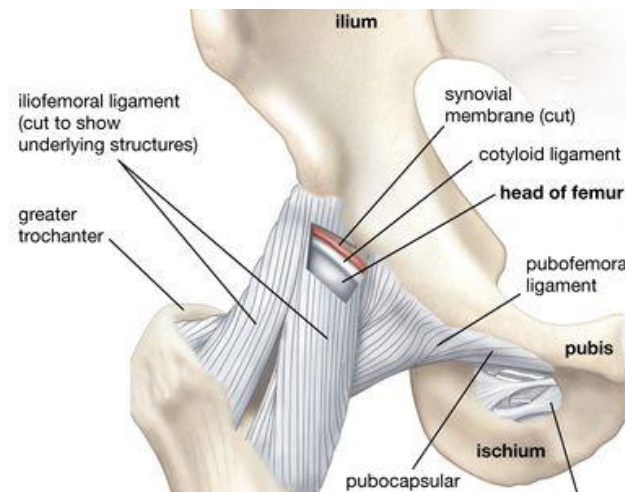
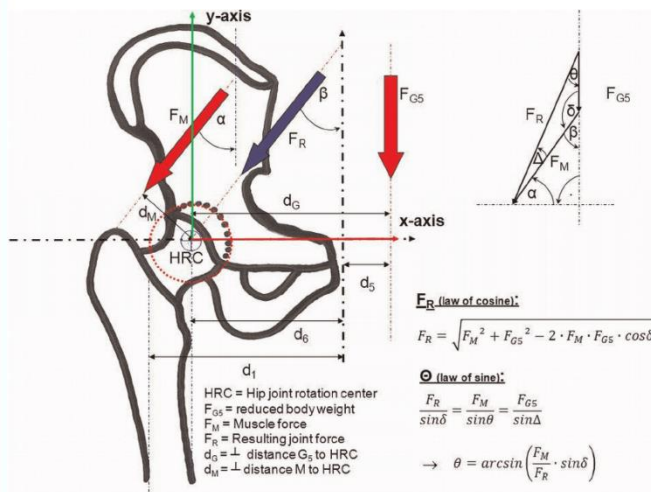
Δρ ΣΤΑΜΑΤΙΟΣ Α.Ν. ΠΑΠΑΔΑΚΗΣ
Ορθοπαιδικός Χειρουργός-Τραυματολόγος

Διευθυντής Β' Ορθοπαιδικής Κλινικής, Γ. Ν. Α. ΚΑΤ
Πρόεδρος Ε.Ε.Χ.Ο.Τ. 2018



Φυσιολογικό ισχίο

Ανατομικά η αρθρωση του ισχίου αποτελεί ένα άρτιο εμβιομηχανικά μυοσκελετικό σύμπλεγμα



Δραστηριότητα	Δύναμη (x Σ.Β)	Δραστηριότητα	Δύναμη (x Σ.Β)
Αργή Βάδιση	1,6-4,1	Σκάλες (κατέβασμα)	1,6-5,1
Μέτρια Βάδιση	2,1-3,3	Ορθοστάτηση	1,8-2,2
Γρήγορη βάδιση	1,8-4,3	Κάθισμα	1,5-2
Τζοκινγκ/ Τρέξιμο	4,3-5	Κάμψη Γόνατος	1,2-1,8
Σκάλες (ανέβασμα)	1,5-5,5	Παραπάτημα	7,2-8,7



ΠΡΟΣΘΙΟ	ΠΛΑΓΙΟ	ΟΠΙΣΘΙΟ
Osteoarthritis	Greater trochanteric pain syndrome	Piriformis syndrome
Femoroacetabular impingement (FAI)		
Apophyseal avulsion injuries (ASIS; AIIS)	External snapping hip (IT band)	Ischiofemoral impingement
Hip labral tear	Greater trochanteric bursitis	Sacroiliac joint dysfunction
Iliopsoas bursitis (internal snapping hip)	Gluteal muscle tear or avulsion	Lumbar radiculopathy
Femoral neck stress fracture	Iliac crest apophysis avulsion	Vascular claudication
Septic arthritis		
Osteonecrosis	IT band syndrome	Ischial apophysis avulsion
Meralgia paresthetica	Femoroacetabular impingement (FAI)	Hamstring muscle strain/avulsion
Hip pointer		
Athletic pubalgia (sports hernia)		
Loose bodies/chondral lesions		
Legg-Calve-Perthes disease		
Slipped capital femoral epiphysis		
Transient synovitis		



Περιστατικό #1

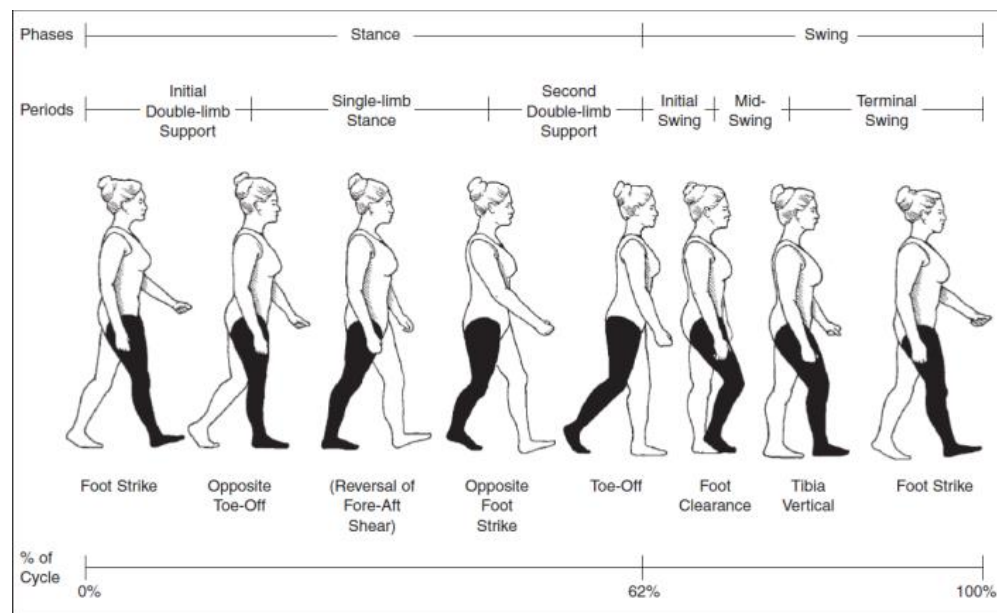
- Θήλυ, 33 ετών
- Ατομικό ιστορικό: DDH (Ασαφής θεραπευτική χειρ. αντιμετώπιση/οστεοτομία;)
- Λαμβάνουσα Φ.Α.: ΜΣΑΦ μη συστηματικά
- Κάπνισμα : (-)
- Παρούσα νόσος:
- Άλγος AP κατ'ισχίον αρθρώσεως και βουβωνικής χώρας από 3ετίας με επιδεινούμενη συμπτωματολογία από έτους
- Νυχτερινό άλγος και άλγος ηρεμίας με αίσθηση «αστάθειας»
- Χωρίς ιστορικό πρόσφατου ή σοβαρού τραυματισμού στο παρελθόν
- Επαναλαμβανόμενες επισκέψεις σε ιατρούς



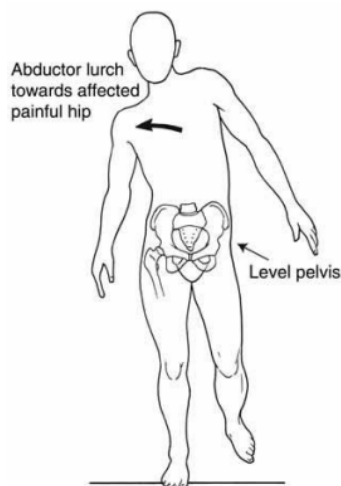
Αντικειμενική εξέταση

❖ **ΠΑΝΤΑ** 1^ο βήμα η παρατήρηση του προτύπου βάδισης

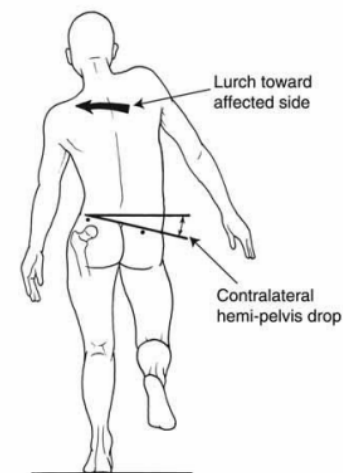
❖ Έλεγχος ανισοσκελίας / παράδοξης κινητικότητας



Coxalgic Gait



Trendelenburg Gait



Review > J Am Acad Orthop Surg. 2007 Feb;15(2):107-17.

doi: 10.5435/00124635-200702000-00005.

Evaluation of the elderly patient with an abnormal gait

Moe R Lim¹, Russel C Huang, Anita Wu, Federico P Girardi, Frank P Cammisa Jr

Review > Am J Med. 2018 Jun;131(6):602-607. doi: 10.1016/j.amjmed.2017.11.051.

Epub 2017 Dec 27.

Gait Disorders

Jessica M Baker¹

Αντικειμενική εξέταση

Εντόπιση του άλγους

➤ Πρόσθια

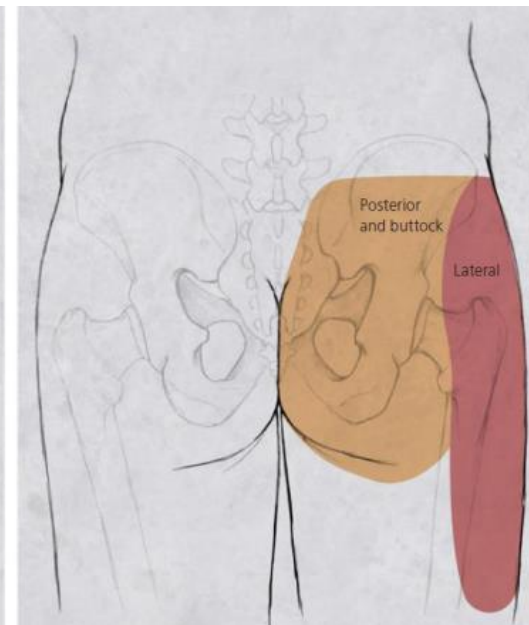
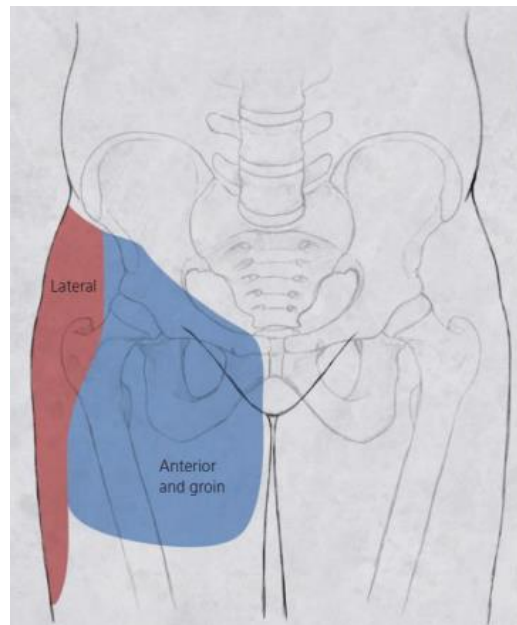
➤ Βουβώνα

➤ Πλάγια

➤ Οπίσθια

➤ «Butterlock»

Συνήθως από Ο.Μ.Σ.Σ.

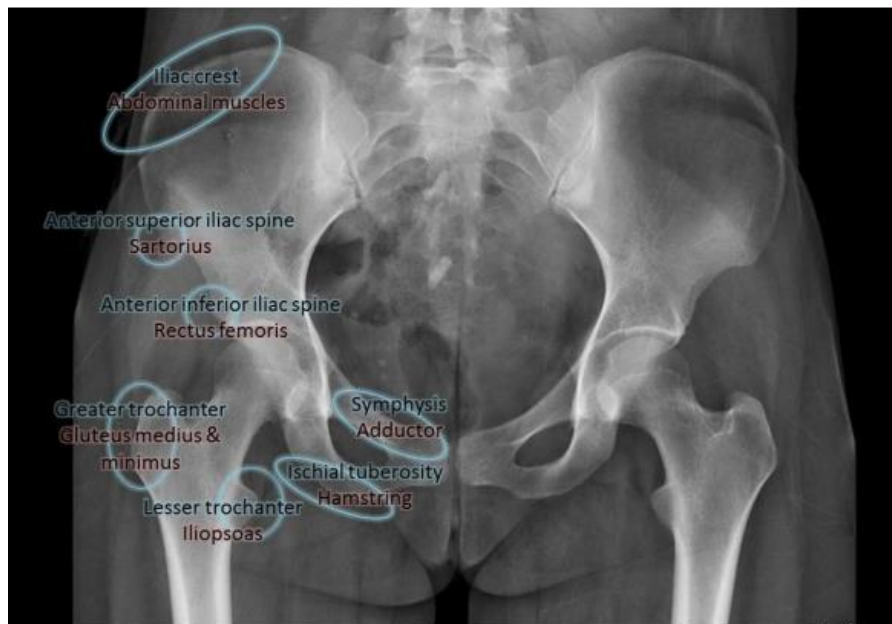
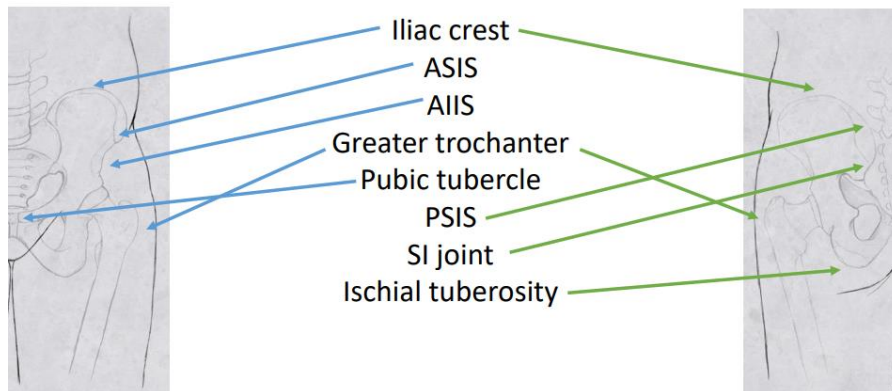


Groin (L3 - S1)
Anterior Thigh (L3 - S1)
Lateral Thigh (L3 - S1)
Lumbar (L1 - 5)
Lumbar/Gluteal (L2 - S1)
Posterior Thigh (L3 - S1)



Αντικειμενική εξέταση

Σημεία κλειδιά



- **Μ.Τροχαντήρας/ Θύλακοι**
(Θυλακίτις, τενοντίτις, Φλεγμονή, κάταγμα, αναπήδηση λαγονοκνημιαίας ταινίας)
- **Πρόσθια άνω λαγόνια άκανθα**
(κακώσεις ραπτικού μυ)
- **Ισχιακό κύρτωμα** (κακώσεις οπίσθιων μηριαίων, τενοντίτις)
- **Λαγόνια ακρολοφία** (oblique avulsions / hip pointers)
- **Λαγονοκνημιαία ταινία**

> Sports Health. 2021 Mar;13(2):149-153. doi: 10.1177/1941738120953418. Epub 2020 Nov 20.

Physical Examination of the Hip

Daniel Wichman ¹, Jonathan P Rasio ¹, Austin Looney ², Shane J Nho ¹

Αντικειμενική εξέταση

Εύρος κίνησης

❖ Κάμψη

- 120-135 °
- Thomas test



❖ Προσαγωγή

- 20-30 °



❖ Έκταση

- 20-30 °



❖ Έσω στροφή

- 30 °



❖ Απαγωγή

- 40-50 °



❖ Έξω στροφή

- 50 °





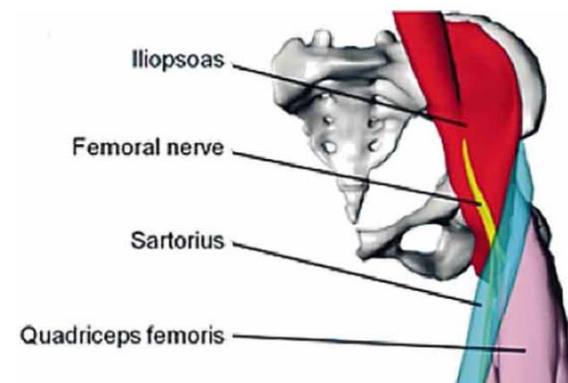
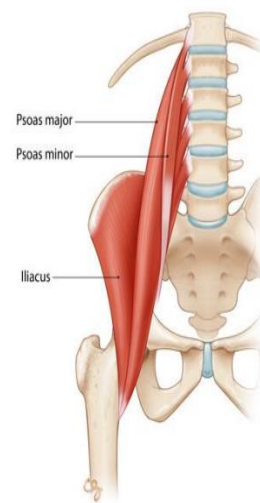
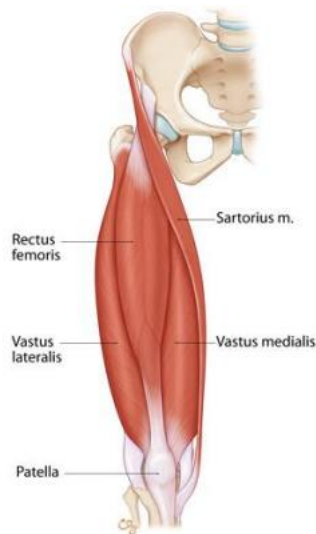
Αντικειμενική εξέταση

❖ Έλεγχος καμπτήρων

(Λαγονοψοίτης, ορθός
μηριαίος, κτενίτης,
ραπτικός, προσαγωγοί
ισχνός)

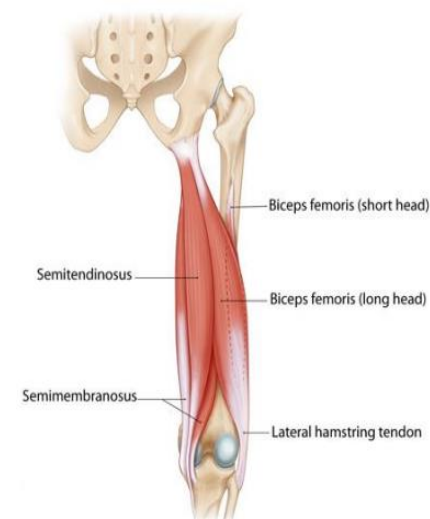
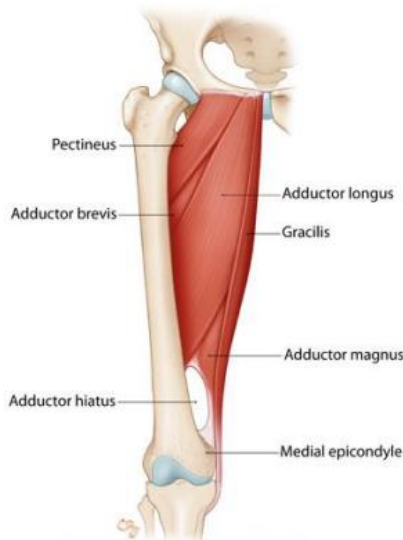
- Μηριαίο, θυροειδές
νεύρο (Ο2-Ο4)

Νευρολογικός έλεγχος



❖ Έλεγχος εκτεινόντων

- Γλουτιαίοι,
ημιτενοντώδης,
ημιμεμβρανώδης,
δικέφαλος μηριαίος,
μέγ. Προσαγωγός



- Άνω/**Κάτω** Γλουτιαίο Νεύρο (Ο4, Ο5, Ι1 και Ο5, Ι1, Ι2)

Αντικειμενική εξέταση

Νευρολογικός έλεγχος

❖ Έλεγχος προσαγωγών

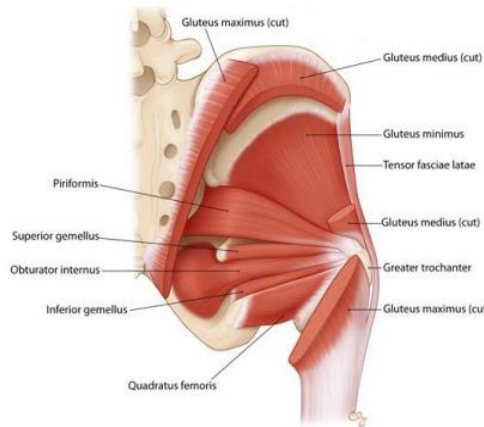
(μέγας- μικρός- μακρός
προσαγωγός, ισχνός, κτενίτης)

➤ Θυροειδές νεύρο (05,I1,I2)

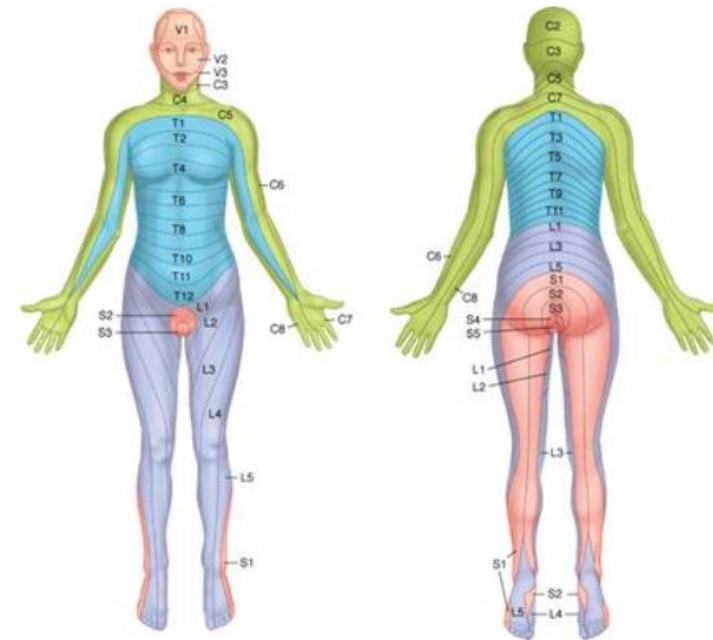


❖ Έλεγχος απαγωγών

➤ Τείνων την πλατεία
περιτονία, γλουτιαίοι,
ραπτικός



❖ Έλεγχος αισθητικότητας



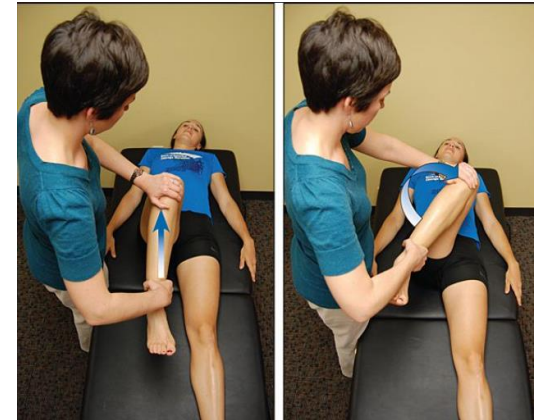
➤ Άνω/Κάτω Γλουτιαίο Νεύρο (Ο4, Ο5, Ι1 και Ο5, Ι1, Ι2)

Αντικειμενική εξέταση

Κλινικές δοκιμασίες

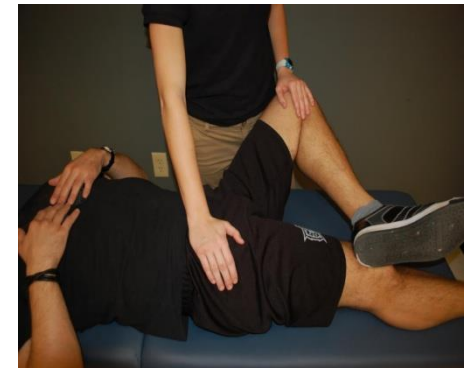
❖ FADIR test

- (Ρήξη/κάκωση επιχίλλαιου χόνδρου, σ.πρόσκουσης)



❖ FABER test (Patrick's test)

- (Ενδοαρθρική βλάβη, άλγος λαγονοψοίτη, ιερολαγόνια άρθρωση, σ.πρόσκουσης)



❖ Log roll test

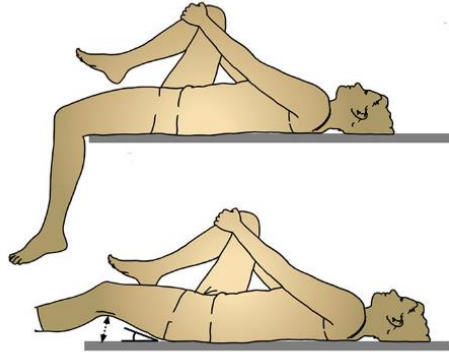
- Clicking/ popping = βλάβη επιχίλλαιου χόνδρου
- Αυξημένη ROM = ligament or capsular laxity



Αντικειμενική εξέταση

Κλινικές δοκιμασίες

❖ Thomas test



❖ Ober's test

(tight ITB)

έκταση και

προσαγωγή από

θέση απαγωγής



•Stinchfield resisted hip flexion test

•(Ενδοαρθρική βλάβη)

- Strong diagnostic accuracy out femur fracture
- Resisted external rotation test shows promise in diagnosis of a gluteal tendinopathy
- Thomas test shows intriguing findings with respect to a labral tear



Review > [Br J Sports Med.](#) 2013 Sep;47(14):893-902. doi: 10.1136/bjsports-2012-091035. Epub 2012 Jul 7.

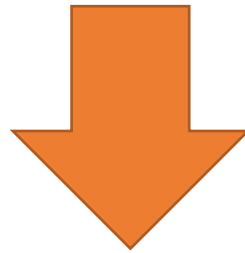
Diagnostic accuracy of clinical tests of the hip: a systematic review with meta-analysis

Michael P Reiman¹, Adam P Goode, Eric J Hegedus, Chad E Cook, Alexis A Wright



Περιστατικό #1

- ❖ Thomas test (-) Εύρος κίνησης κ.φ.
- ❖ FADIR test (-) Trendelenburg (-)
- ❖ FABER test (-)
- ❖ Log Roll Test (+) επώδυνο με ψηλαφητή αίσθηση αναπήδησης «κρότου»
- ❖ Χωρίς ανισοσκελία
- ❖ Νευρολογική εξέταση κ.φ – Μυϊκή ισχύς 5/5



- ❖ Ακτινολογικός έλεγχος: απλή ακτινογραφία,

CT



MRI





Ακτινολογικός έλεγχος

Φυσιολογικό ισχίο

❖ Προσθιοπίσθια (15° έσω στροφή)



❖ Πλάγια

- Rolled lateral
- Horizontal ray/cross-table (trauma patients)
- Modified Dunn: (FAI-alpha angle)
- Frog leg (epiphysiolysis, SCFE, Perthes disease)
- Lowenstein
- False profile



❖ Λοξή

- Hsieh = posterior hip dislocation
- Lilliefeld = posterolateral pelvis
- Teufel = fovea capitis (βοθρίο στρογγύλου)





Ακτινολογικός έλεγχος

Φυσιολογικό ισχίο

❖ Ανισοσκελία



- ❖ Depth of acetabulum and the cover of femoral head
- ❖ Wiberg's angle 25-40 (<Dys)



❖ Διαταραχές ανατομικού άξονα



❖ Acetabular depth



❖ Femoral head extrusion index 17-27% (FAI/Dys)



❖ Acetabular inclination/acetabular roof angle of **tonnis** 3-13 (>Dys)





Ακτινολογικός έλεγχος

Φυσιολογικό ισχίο

❖ Acetabular version

anteverted = no crossover;
retroverted /deficiency= crossover



❖ A angle ($>60^\circ$ FAI)



❖ Head-neck offset

❖ Head-neck offset ratio

❖ Joint space width

❖ Hip center position

Review > [Hip Pelvis](#). 2015 Sep;27(3):125-34. doi: 10.5371/hp.2015.27.3.125. Epub 2015 Sep 30.

Plain Radiography of the Hip: A Review of Radiographic Techniques and Image Features

Seung-Jae Lim ¹, Yoon-Soo Park ¹



Περιστατικό #1

Β' Ορθοπαιδική Κλινική
Γ.Ν.Α. ΚΑΤ



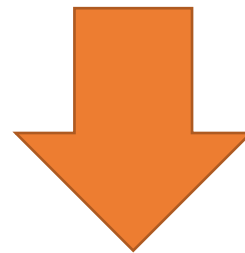


Περιστατικό #1

❖ Wibers's angle (24^0 μικρή δυσπλασία)



❖ Femoral head extrusion index 27%



CT

Με τι σειρά;

Και γιατί;

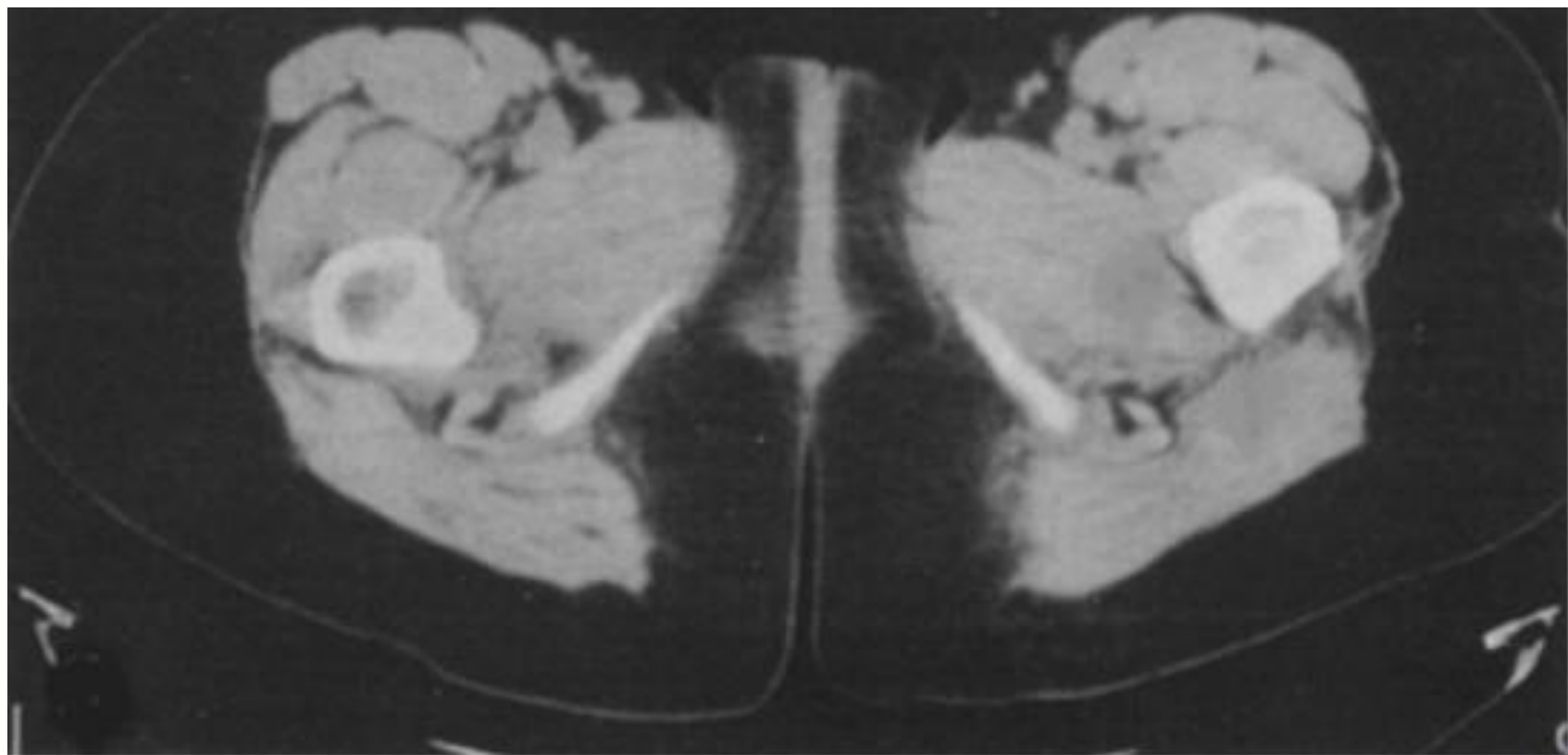


MRI



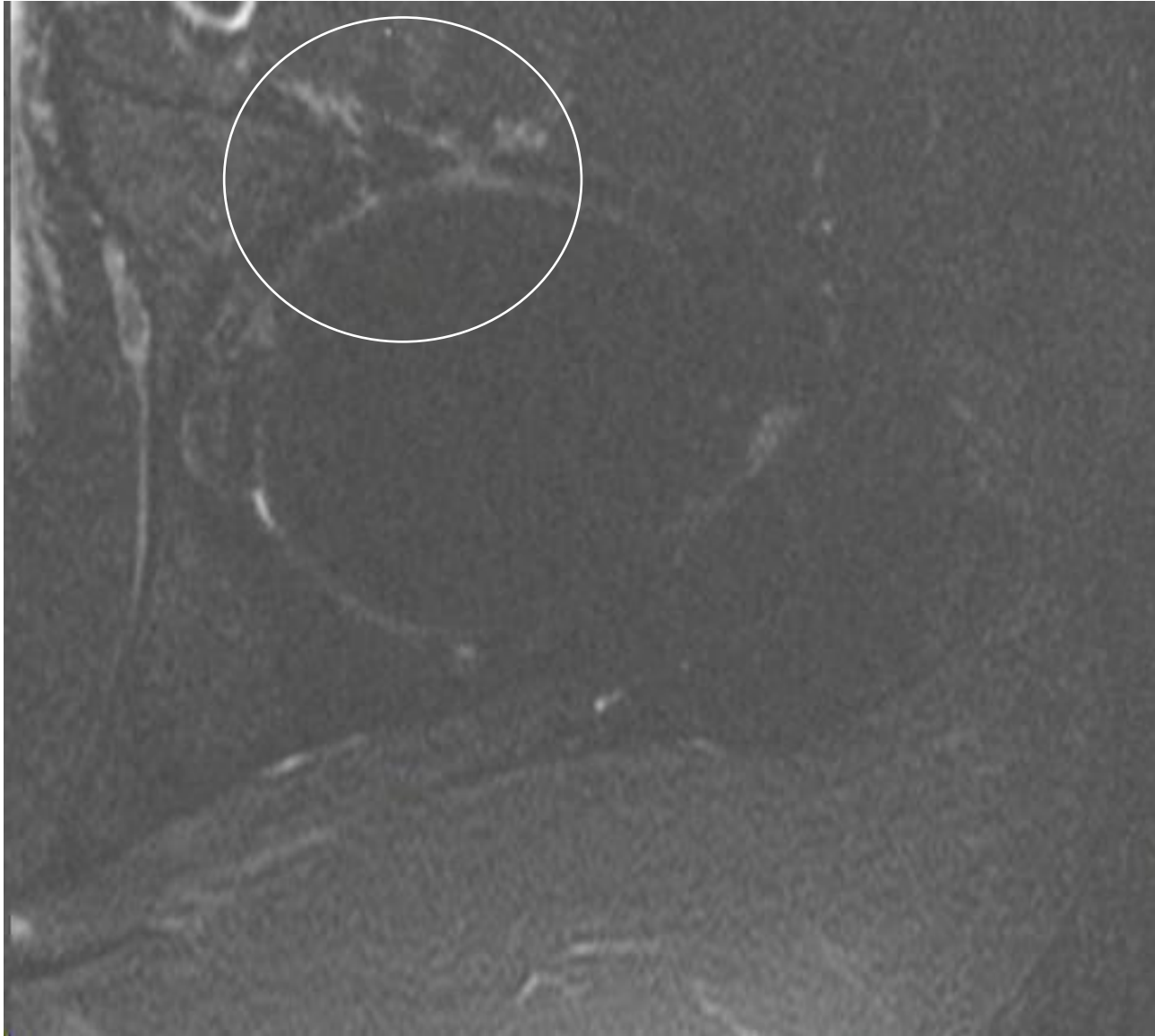
Περιστατικό #1

CT





Περιστατικό #1





Διάγνωση - Θεραπεία

❖ Κροτούν Τένοντας του Λαγονοψοΐτη Μυός

❖ Φυσικοθεραπευτική αγωγή

❖ Καθοδηγούμενη με CT έγχυση κορτικοστεροειδών

Ελεύθερη συμπτωμάτων

❖ Χειρουργική αντιμετώπιση

➤ Απελευθέρωση τένοντα (release)



Επώδυνες καταστάσεις περιοχής ισχίου και μηρού

- ❖ Θυλακίτιδα του θυλάκου του MT
- ❖ Θυλακίτιδα του θυλάκου του λαγονοψοϊτη μυός (15% επικοινωνία θυλάκου με την άρθρωση του ισχίου)
- ❖ Θυλακίτιδα των ισχιογλουτιαίων θυλάκων
- ❖ Τενοντίτιδα των τενόντων των προσαγωγών του μηρού
- ❖ Τενοντίτιδα του τένοντα του μέσου γλουτιαίου μυός
- ❖ Φλεγμονή της λαγονοκνημιαίας ταινίας (έκταση και προσαγωγή από θέση απαγωγής/Ober)
- ❖ Κροτούν ισχίο (κάμψη και έσω στροφή από θέση απαγωγής)
- ❖ Κροτούν τένοντα του λαγονοψοϊτη μυός (έκταση από θέση κάμψης, απαγωγής και έξω στροφής)
- ❖ Κροτούν ισχίο από ενδαρθρική βλάβη (ρήξη επιχειλίου, αρθρικές αλλοιώσεις, ξένο σώμα)
- ❖ Κάκωση των οπίσθιων μηριαίων μυών



Επώδυνες καταστάσεις περιοχής ισχίου και μηρού

- ❖ Κροτούν τένοντας του λαγονοψοϊτη μυός (έκταση από θέση κάμψης, απαγωγής και έξω στροφής)

Υπεξάρθρημα του τένοντα του λαγονοψοϊτη μυός στο λαγονοκεντρικό όγκωμα, στη μηριαία κεφαλή, εξόστωση επάνω στον ελλάσωνα τροχαντήρα, μεγάλο κοτυλιαίο πρόθεμα μετά από ΟΑ ισχίου και θυλακίτιδα του θυλάκου του τένοντα.

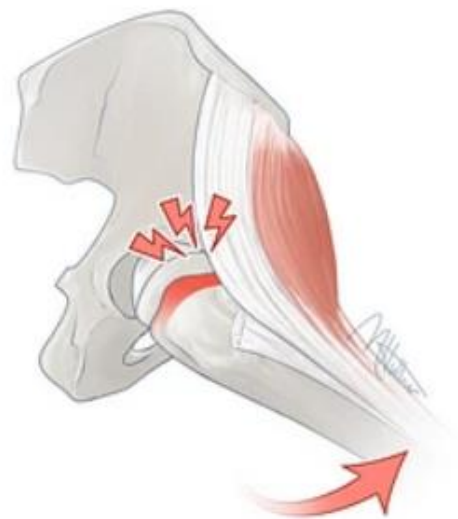




Επώδυνες καταστάσεις περιοχής ισχίου και μηρού

❖ Κροτούν ισχίο (κάμψη και έσω στροφή από θέση απαγωγής)

Στιγμαία έλξη της κεφαλής του μηριαίου από τον λαγονοψοϊτη, τον μείζονα γλουτιαίο και την πλατεία περιτονία που κατά την φάση στήριξης οδηγεί σε αναπήδηση της απονεύρωσης του έσω γλουτιαίου επάνω από το μείζονα τροχαντήρα με παθολογική ήττα





Επώδυνες καταστάσεις περιοχής ισχίου και μηρού

- ❖ Κροτούν ισχίο από ενδαρθρική βλάβη (ρήξη επιχειλίου, αρθρικές αλλοιώσεις, ξένο σώμα)





Περιστατικό #2

- Θήλυ, 42ετών
- Υ= 1,84 Β=88
- Επάγγελμα: Οικιακά
- Ατομικό ιστορικό: (-)
- Λαμβάνουσα Φ.Α.: (-)
- Κάπνισμα : (-)
- Παρούσα νόσος:
- Επιδεινούμενο άλγος ΔΕ κατ'ισχίου αρθρώσεως από 20ημέρου
- Επεισόδια αδυναμίας φόρτισης
- Χωρίς ιστορικό πρόσφατου ή σοβαρού τραυματισμού στο παρελθον





Περιστατικό #2

Αντικειμενική εξέταση

- ❖ Thomas test (-) Φυσιολογικό εύρος κίνησης
- ❖ FADIR test (-) Trendelenburg (-)
- ❖ FABER test (-)
- ❖ Χωρίς ανισοσκελία
- ❖ Νευρολογική εξέταση κ.φ – Μυϊκή ισχύς 5/5

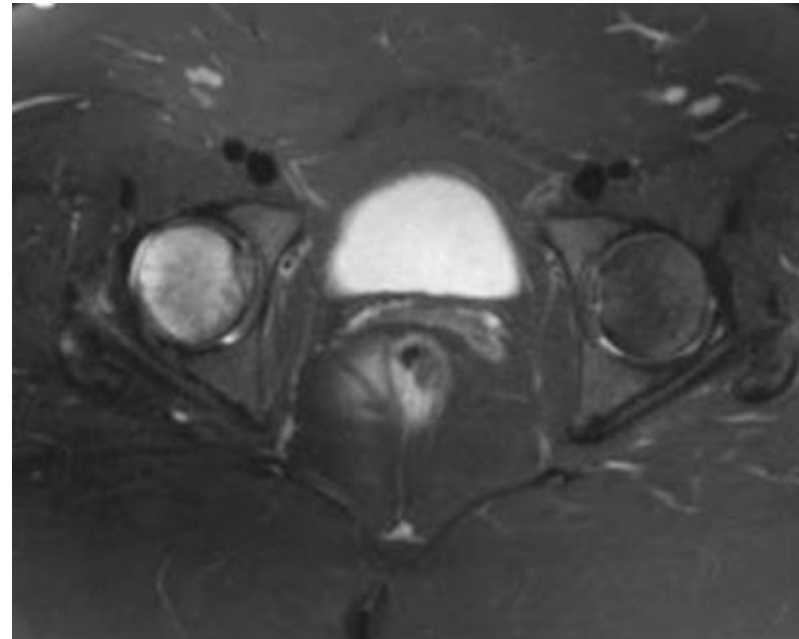
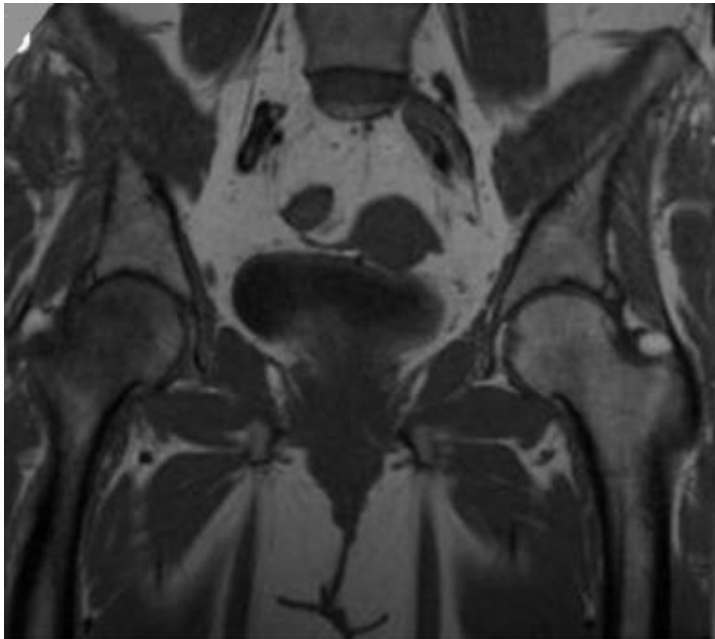
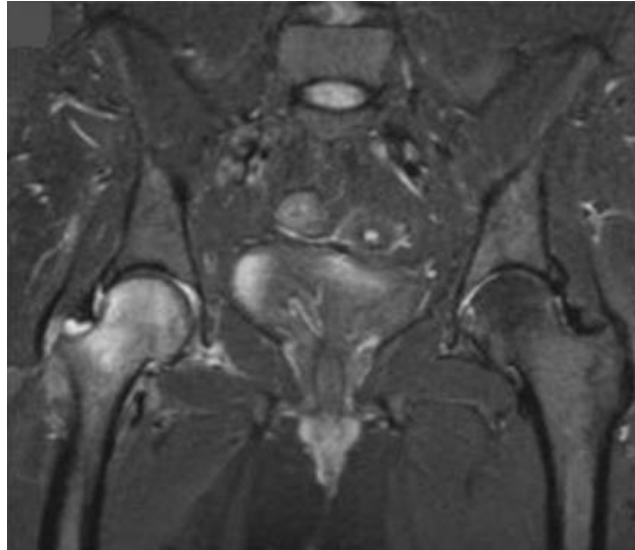
Ακτινολογικός έλεγχος





Περιστατικό #2

Ακτινολογικός έλεγχος





(Ιδιοπαθής) παροδική οστεοπόρωση

❖ **1959, Curtis & Kinsaid** - άλγος ισχίου σε έγγυες γυναίκες

	Παροδική οστεοπόρωση	Άσηπτη νέκρωση κεφαλής
Φύλο	Άνδρες 3:1	Όμοια
Ηλικία	3 ^ο τρίμηνο κύησης, μέσης ηλικίας άνδρες	20-40 ετών
Εντόπιση	Ετερόπλευρη	Αμφοτερόπλευρη > 50%
Παράγοντες κινδύνου	Κύηση	Κορτικοστεροειδή, αλκοόλ
Συμπτώματα	Οξύ άλγος, βελίωση με αποφόρτιση	Αιφνίδιας έναρξης άλγος, προοδευτική επιδείνωση
Κλινική εξέταση	Μπορεί κ.φ	Περιορισμένο εύρος κίνησης
Ακτινογραφία	Διάχυτη οστεοπενία κεφαλής και αυχένα στις 4-6 εβδ	Σκληρηντικές αλλοιώσεις, crescent sign, collapse
MRI	Διάχυτο οίδημα χωρίς δ/χες του υποχόνδριου οστού, μειωμένο T1, αυξημένο T2 σήμα	Εστιακές αλλοιώσεις, δ/χες υποχόνδριου οστού μειωμένο T1 και T2 σήμα
Θεραπεία	Αποφόρτιση, συμπτωματική θεραπεία	Πρώιμη χ/κη αποκατάσταση
Πρόγνωση	Αυτοπεριοριζόμενη	Επιδεινούμενη



Περιστατικό #2

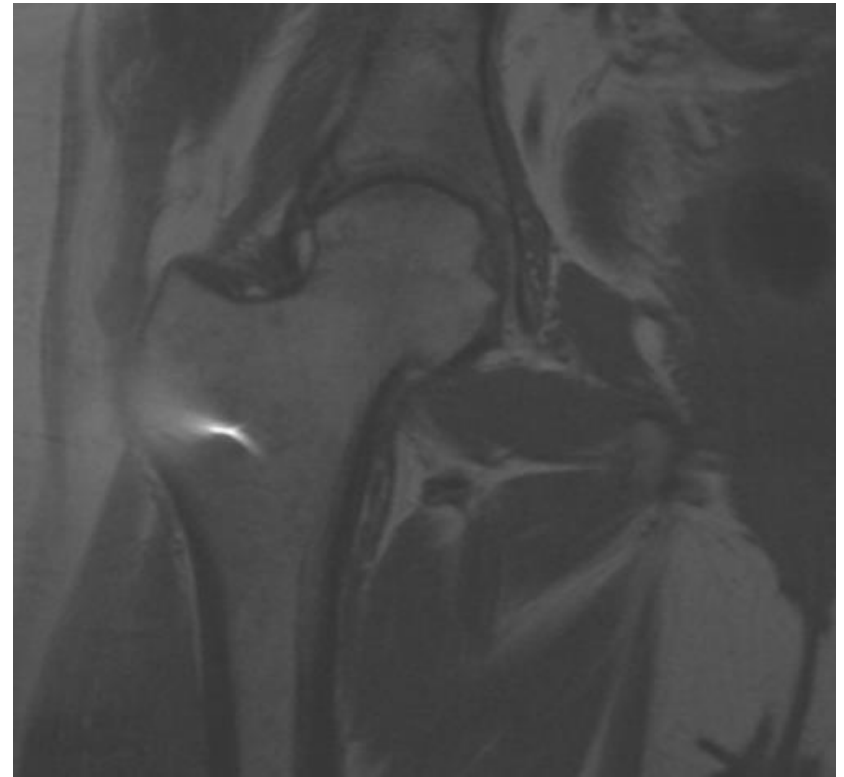
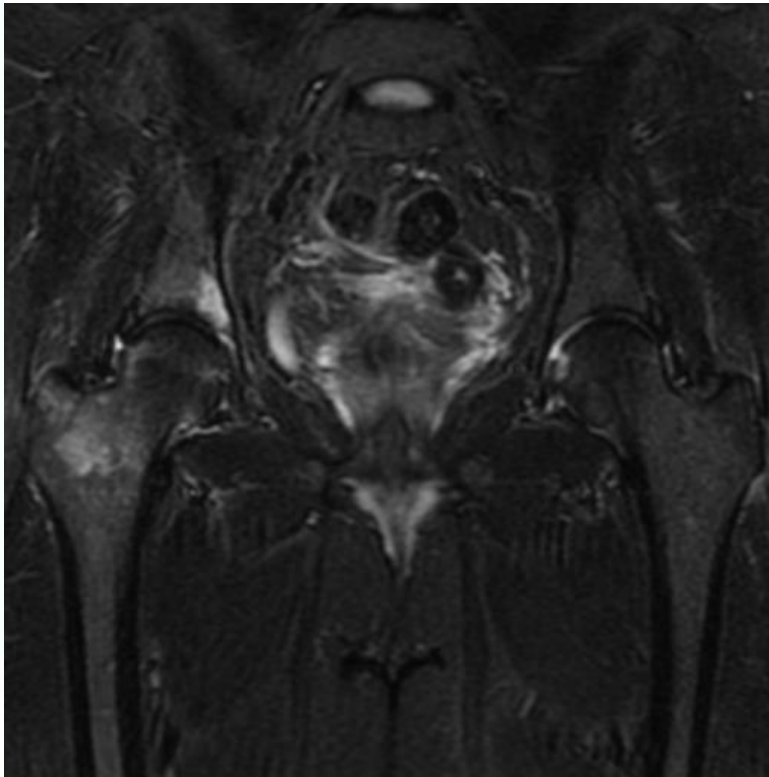
Παροδική οστεοπόρωση

Συμπτωματική θεραπεία (ΜΣΑΦ, παρακεταμόλη)

+

Αποφόρτιση (Protected weight bearing)

MRI μετά από 4 μήνες





Ευχαριστώ πολύ!