

Tillaux-murtumien esiintyvyys aikuisten leikatuissa nilkkamurtumissa

Mika Junnila, Eero Gullichsen

Tyks, Ortopedian ja traumatologian klinikka

Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää, kuinka paljon Tillaux-murtumia esiintyy aikuisten operoiduissa nilkkamurtumissa. Aikuisten Tillaux-murtumien esiintyvyydestä ei tutkimuksia ole tietääksemme tehty. Haapamäki ym. julkaisemassa Töölön TT-aineistossa Tillaux-murtumien esiintyvyys oli 3,8% (1). Aineistoon ei kuulunut yksinkertaisia selkeitä nilkkamurtumia, joiden kuvantamisessa TT-tutkimuksen ei katsottu olevan tarpeellinen. Tutkimuksessa todettiin natiiviröntgenkuvan sensitiivisyyden Tillaux-murtumien diagnostiikassa olevan vain 50 %.

Aineisto

Tutkimuksen aineistona oli Turun yliopistollisen keskussairaalan traumakirurgian osastolla leikatut nilkkamurtumat viimeisen 4 vuoden ajalta, poislukien pilon-murtumat ja distaaliset säärimurtumat. Näillä kriteereillä potilaita oli 956. Naisia 502 (53 %) ja miehiä 454 (47 %).

Menetelmät

Kaikkien potilaiden nilkkaröntgenkuvat katsottiin alkaen primaarikuvasta aina viimeisiin kontrollikuviin saakka. Potilaiden sukupuoli- ja ikäjakama selvitettiin.

Tillaux-murtuman selvittäminen natiiviröntgenkuvasta on haastavaa. Ap-, sivu, ja Mortise-projektiot ovat välttämättömät. Röntgendiagnostiikassa takakolmiomurtuma tai fibulan etuosan irtofragmentit saattavat kuvaussuunnasta riippuen näyttää Tillaux-murtumalta. Tämän vuoksi epäselvissä tapauksissa käytettiin leikkauskertomustekstejä.

Tulokset

Naisten keski-ikä nilkkamurtumissa oli 55,5 vuotta ja miesten 47 vuotta. Ikäryhmässä 30-50-vuotta miesten

osuus nilkkamurtumista oli kaksinkertainen ja ikäryhmässä 50-70 vuotta naisten osuus oli kaksinkertainen. Varmaksi diagnosoituja Tillaux-murtumia todettiin 58 (6,1 %). Naisilla näistä oli 32 ja miehillä 26. 23 murtumaa (40 %) jäi primaarikuvissa kokeneilta radiologeilta huomaamatta.

22 potilaalla Tillaux-murtuma fiksoitiin joko ruuvilla tai k-piikillä. Yhdessä tapauksessa lateraalimalleolin murtuman hoito oli aloitettu konservatiivisesti, koska kookasta Tillaux-fragmenttia ei oltu terveystieteissä huomattu. Kontrollissa nivelhaarukka levisi ja Tillaux-murtuma fiksoitiin, jolloin myös nivelhaarukka stabiloitui. 36 tapauksessa Tillaux-murtumaa ei fiksoitu, koska murtumakappale oli liian pieni fiksoitavaksi, se oli hyvässä asennossa tai sitä ei oltu huomattu. Huomattavaa on, että 20 tämän ryhmän potilaalla käytettiin syndesmoosiruuvia nivelhaarukan stabiloimiseksi. Yksikään potilas ei joutunut uusinta-leikkaukseen Tillaux-murtuman vuoksi.

Johtopäätökset

Omassa aineistossamme Tillaux-murtumien esiintyvyys oli 6,1 % leikatuilla nilkkamurtumapotilaila. Tämä luku saattaa tosin olla osittain virheellinen

johtuen siitä, että natiiviröntgenkuvan tulkinta Tillaux-murtuman diagnostiikassa on vaikeaa. Osa murtumista jää huomaamatta. Myöskin lasikuitusaapas vaikeuttaa kontrollikuvien tulkintaa. Toisaalta myös leikkauskertomuksesta saattaa Tillaux-murtuma jäädä mainitsematta, jos sitä ei ole osattu etsiä.

Yli puolessa niistä Tillaux-murtumista, joissa murtumakappaletta ei fiksoitu käytettiin syndesmoosiruuvia nivelhaarukan stabiloimiseksi. Tämä viittaisi siihen, että osa syndesmoosiruveista olisi voitu jättää laittamatta mikäli anteriorisen tibiofibulaarisen ligamentin mukanaan repäisemä Tillaux-fragmentti olisi kiinnitetty.

Tillaux-murtuma ei ole eponyymi aikuisten nilkkamurtumissa ja siksi jokaisen nilkkoja leikkaavan tulisi tunnistaa tämä murtumatyyppi. Tämän tutkimuksen perusteella emme kuitenkaan tiedä kuinka paljon Tillaux-murtuman kiinnittämättä jättäminen vaikuttaa funktionaaliseen kopputulokseen. Asian selvittäminen vaatisi pitkän kliinisen seurannan.

Tutkimus vahvistaa Haapamäen ym. tekemän tutkimuksen tuloksia siitä, että natiiviröntgenkuva on epävarma Tillaux-murtuman diagnostiikassa (1). TT-kuvauksen lisäämistä Tillaux-murtuman diagnostiikassa emme kuitenkaan tämän tutkimuksen perusteella voi suositella. Rutiininomaista TT-kuvausta tärkeämpää on hyvä kliininen tutkimus ja leikkauksenaikainen anteriorisen tibiofibulaarisen ligamentin kiinnityskohdan tarkastaminen.

Kirjallisuus

1. Haapamäki V, Kiuru M, Koskinen S: Ankle and Foot Injuries: Analysis of MDCT Findings. *Am J Roentgenology*. 2004;183:615-622.