

Medial patellofemoral ligament avulsion injury from the patella: classification, surgical technique and clinical outcome

Petri Sillanpää, Heikki Mäenpää, Harri Pihlajamäki
TAYS, TULES toimialue, ortopedia ja traumatologia.

Tutkimuksen tarkoitus

Patellaluksaatio aiheuttaa mediaalisen patellofemoraa-
liligamentin (MPFL) repeämän ja altistaa krooniselle
patellainstabiliteetille. MPFL patellainsertion repeä-
män luonne ja kliininen merkitys on tuntematon.

Aineisto

Viisikymmentäkuusi akuutin primaarin patellaluksaa-
tion saanutta potilasta, joilla todettiin MRI-tutkimuk-
sen perusteella MPFL patellainsertion vaurio.

Menetelmät

Kahden sairaalan patellaluksaation saaneet potilaat
analysoitiin retrospektiivisesti ja MRI:lla diagnosoidut
MPFL patellainsertion vaurion saaneet otettiin mu-
kaan tutkimukseen. Viidestäkymmennestäkuudesta
potilaasta 13 oli hoidettu akuuttivaiheen reinsertio-
leikkauksella ja 43 konservatiivisesti. Potilaiden kes-
ki-ikä oli 23 vuotta (vaihteluväli 15-31). 44 potilasta
osallistui seurantatutkimukseen keskimäärin 4 vuoden
(vaihteluväli 1-10) kuluttua vammasta. Päävastemuut-
tuja oli myöhempi patellainstabiliteetti, sekundaariset
subjektiiviset oireet (Kujala-score) ja paluu aiemmalle
suoritusostasolle.

Tulokset

MPFL patellainsertion vaurio sisälsi kolme eri vaurio-
tyyppiä; tyyppi P0 jossa MPFL ligamentaarinen avul-
sio patellan mediaalireunasta, tyyppi P1 jossa MPFL
patellainsertion avulsiomurtuma luukappaleen kera ja
tyyppi P2 jossa on MPFL patellainsertion luinen avul-
sio luukappaleen ja mediaalifacetin nivelrustopinnan
kera (KUVA).

Potilaista, joilla oli MPFL patellainsertion vaurio
ja jotka reinsertoitiin akuutisti, ainoastaan kaksi ra-
portoivat patellaluksaation uusiutuneen (2/13 [15%]).

Vastaavasti potilaille, joille ei tehty reinsertiota, ke-
hittyi 55% tapauksista (17/31) ($P = .12$) myöhempi
instabiliteetti. Mediaani Kujala score oli 90 leikatuilla
potilailla ja 86 konservatiivisesti hoidetuilla ($P = .68$).

Johtopäätökset

Potilas, jolla on patellainsertion MPFL avulsio ja os-
teochondraalinen murtuma saattaa hyötyä akuutista
reinsertioleikkauksesta. Todennäköisesti leikkaushoi-
to on suositeltavinta tapauksissa, joissa avulsiomurtu-
ma käsittää nivelruston murtuman. MRI on tarpeen
vaurion määrittämiseksi. Prospektiivisiä tutkimuksia
tarvitaan määrittämään MPFL patellainsertiovamman
kliininen merkitys.

