

Subtrochantære femurfrakturer

Frakturtyper, behandling og kirurgiske adgange

Morten Jon Andersen
MD

AO Trauma Course - Basic Principles of Fracture Management
Fredericia, April 2024



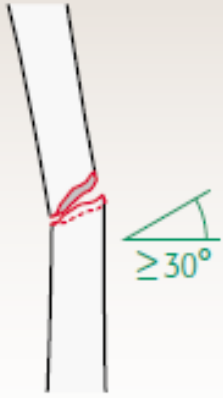
Læringsmål

- Differentier pertrochantære og subtrochantære frakturer med baggrund i de deformerende kræfter
- Udfør manøvrer for at hjælpe reposition af subtrochantære frakturer herunder lejring af patienten
- Diskuter marvsømning som det primære valg til at stabilisere subtrochantære frakturer
- Udfør kirurgiske adgange til proksimale del af femur

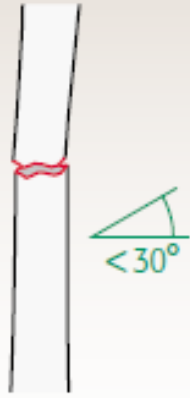
Klassifikation – 32(A-C)(1-3)(a/i)



32A1



32A2



32A3



32B2



32B3



32C2



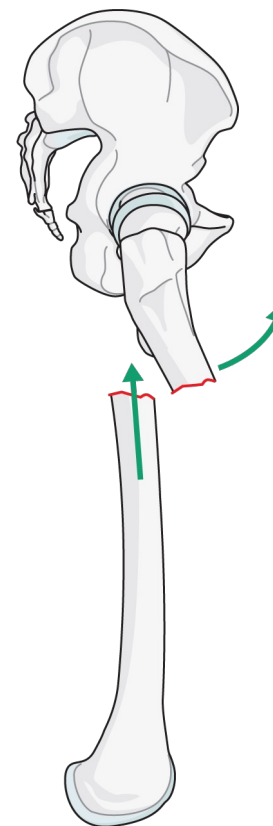
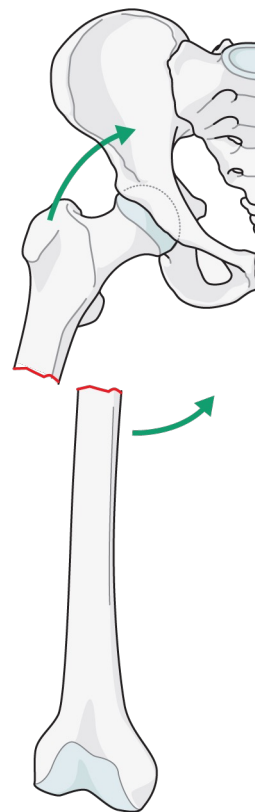
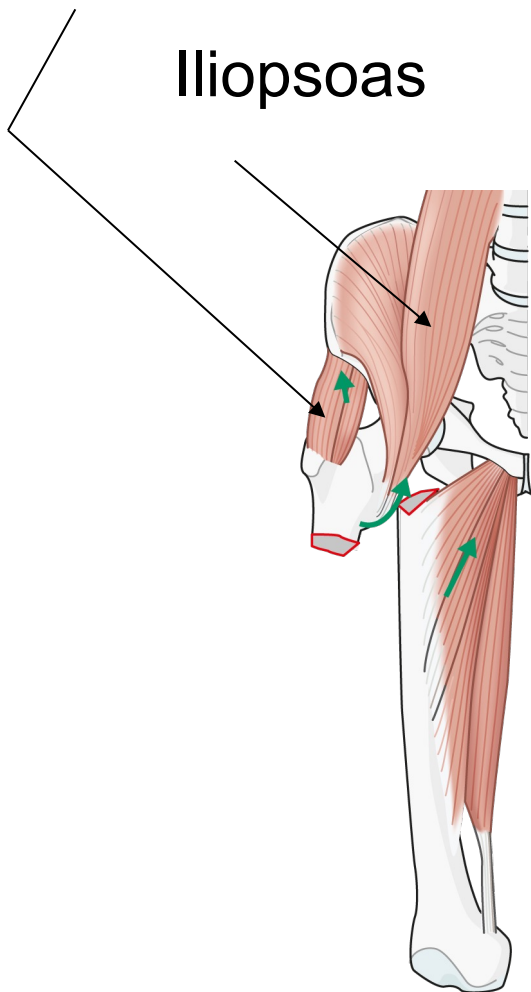
32C3



De deformerende kræfter

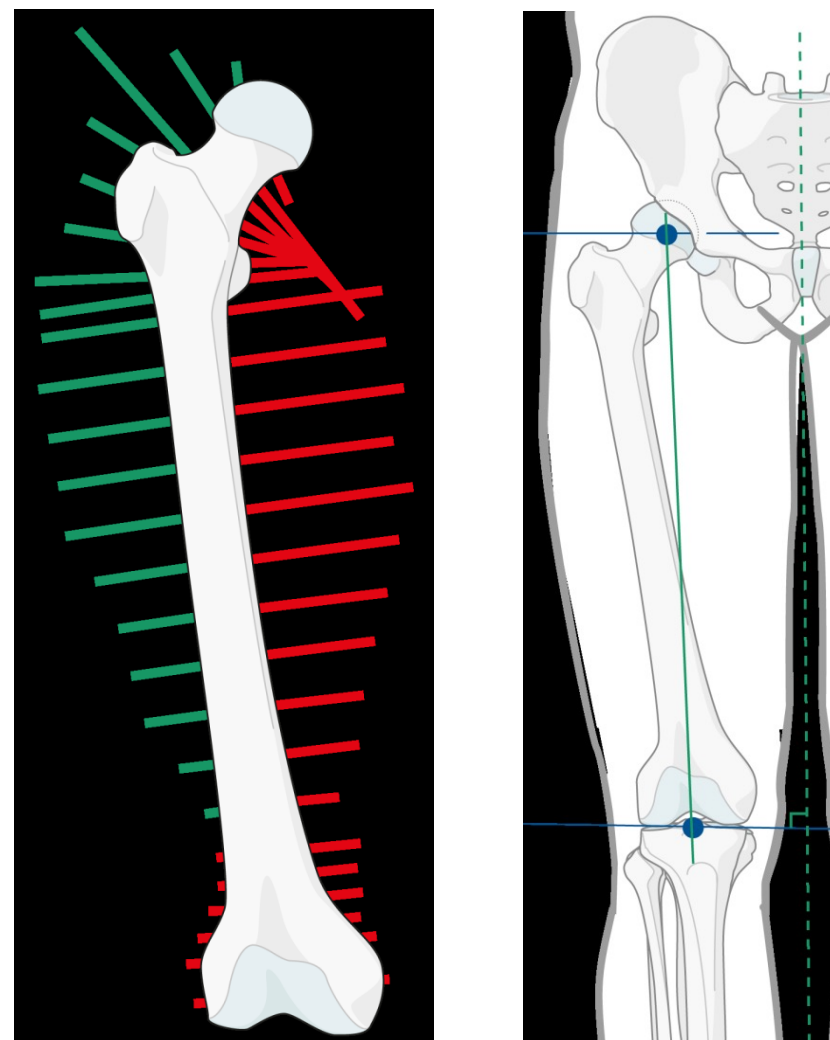
Gluteal muskler → Abduktion

Iliopsoas → Fleksion + Udadrotation

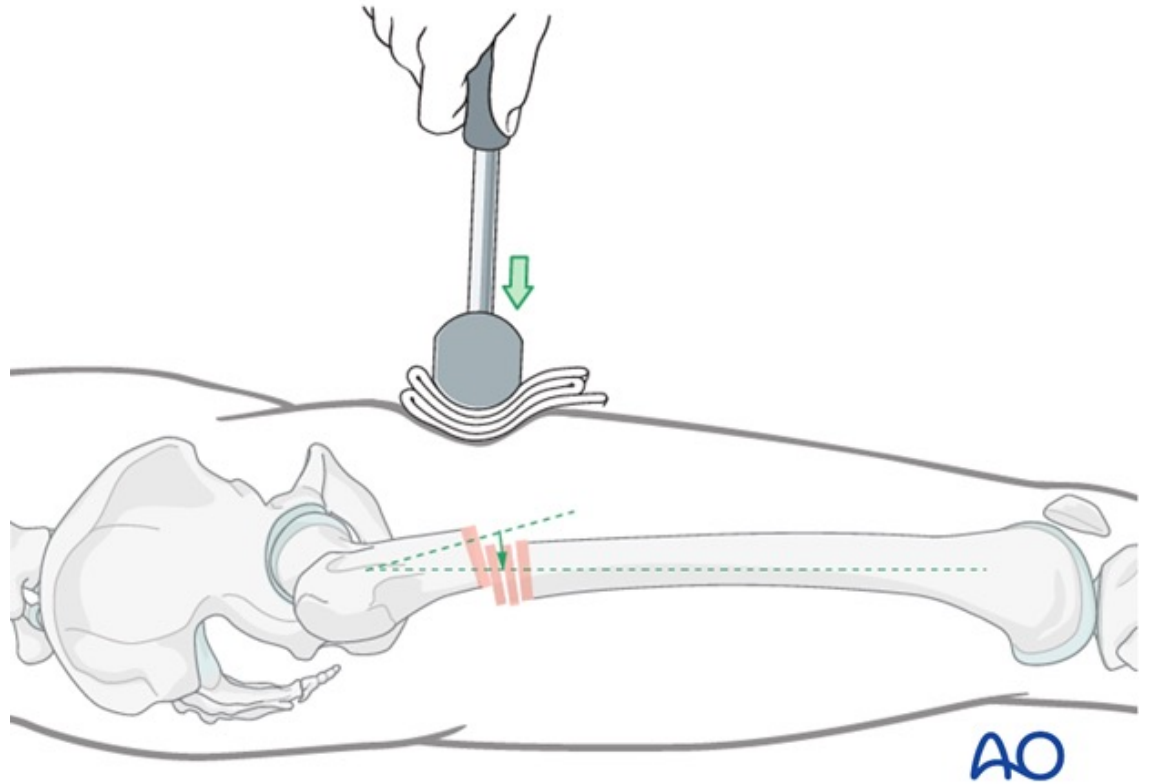
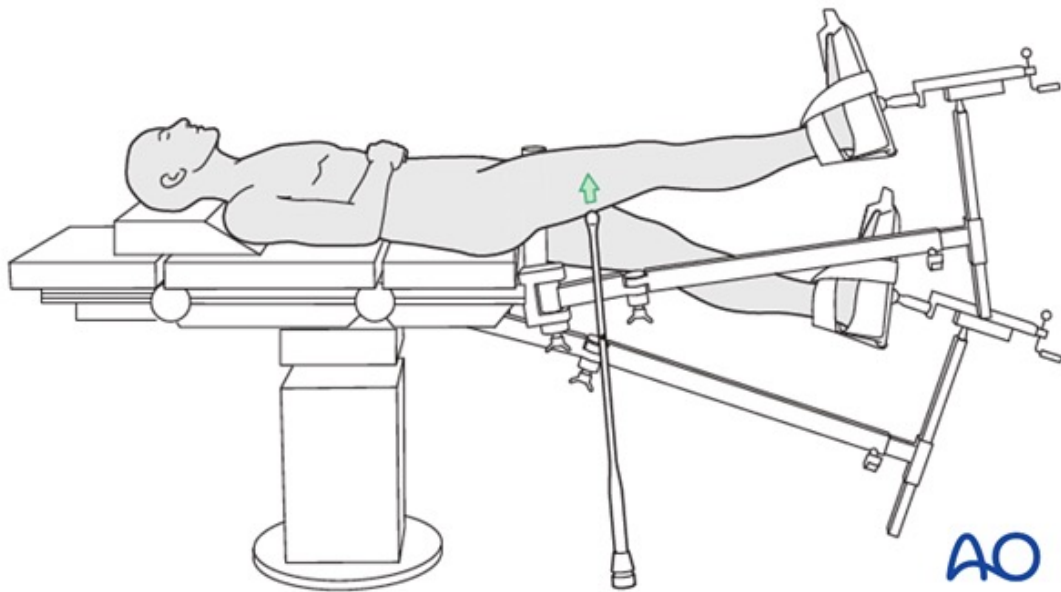


De deformerende kræfter

- Intens medial kompression og lateral er koncentreret i frakturområdet.
- De deformerende kræfter gør det vanskeligt at opnå anatomisk reposition
- Risiko for non-union, malunion og osteosyntesesvigt

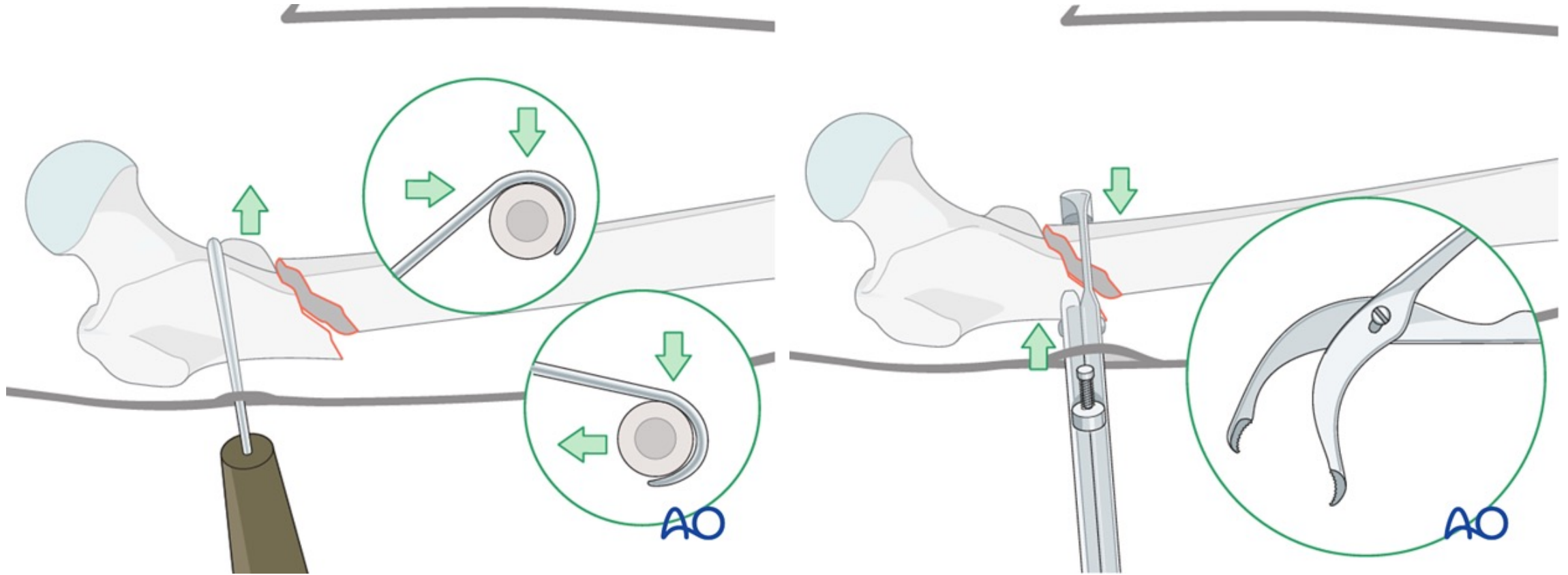


Manøvrer for at reponere frakturen

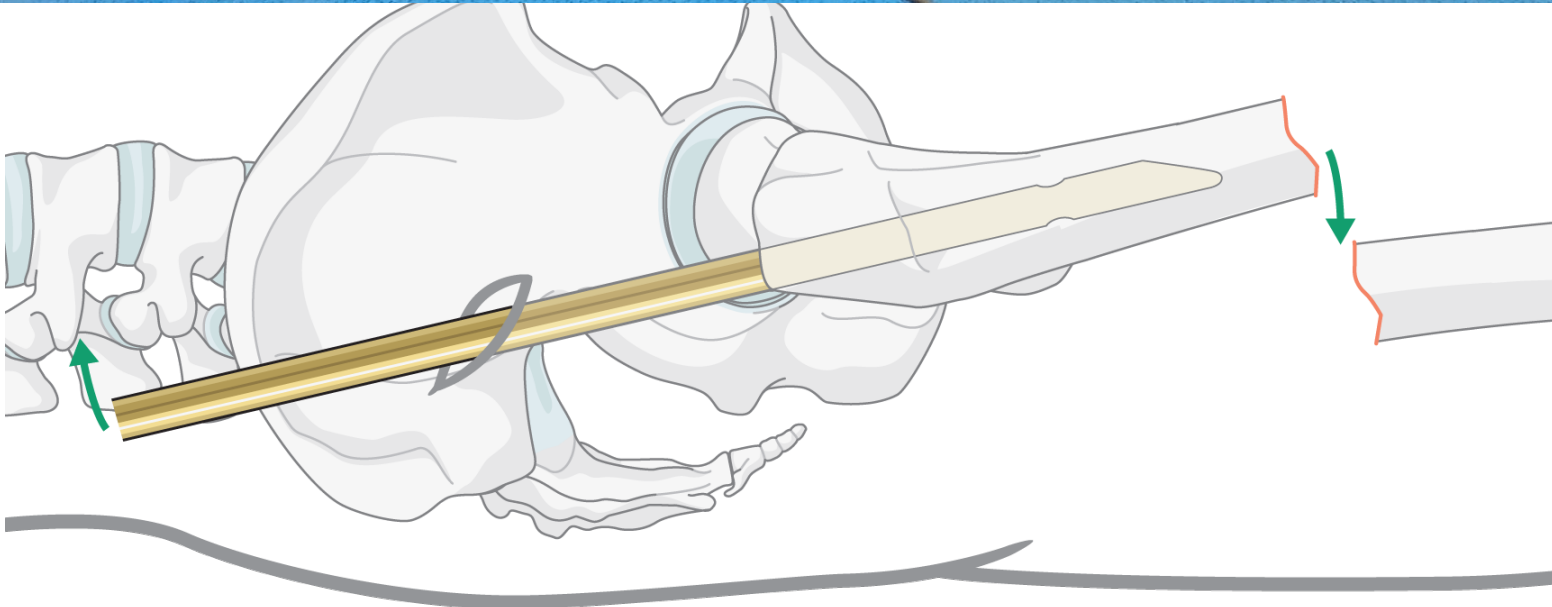


AO

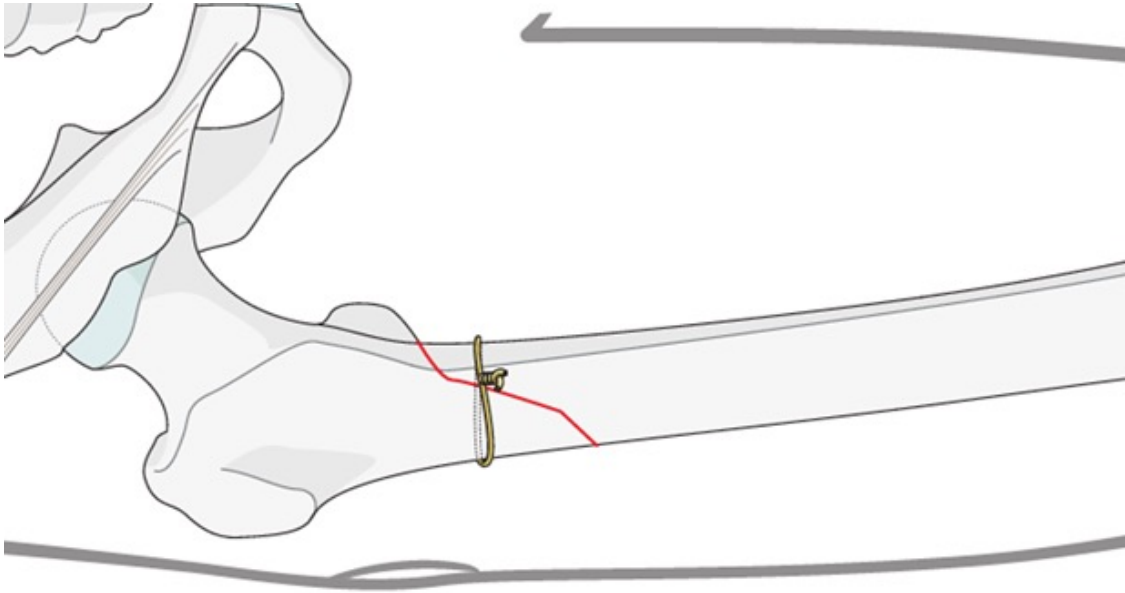
Hjælpemidler



Brug sværdet eller sømmet til at reponere



Cerklager – brug nok, men ikke for mange og tænk på *strain*

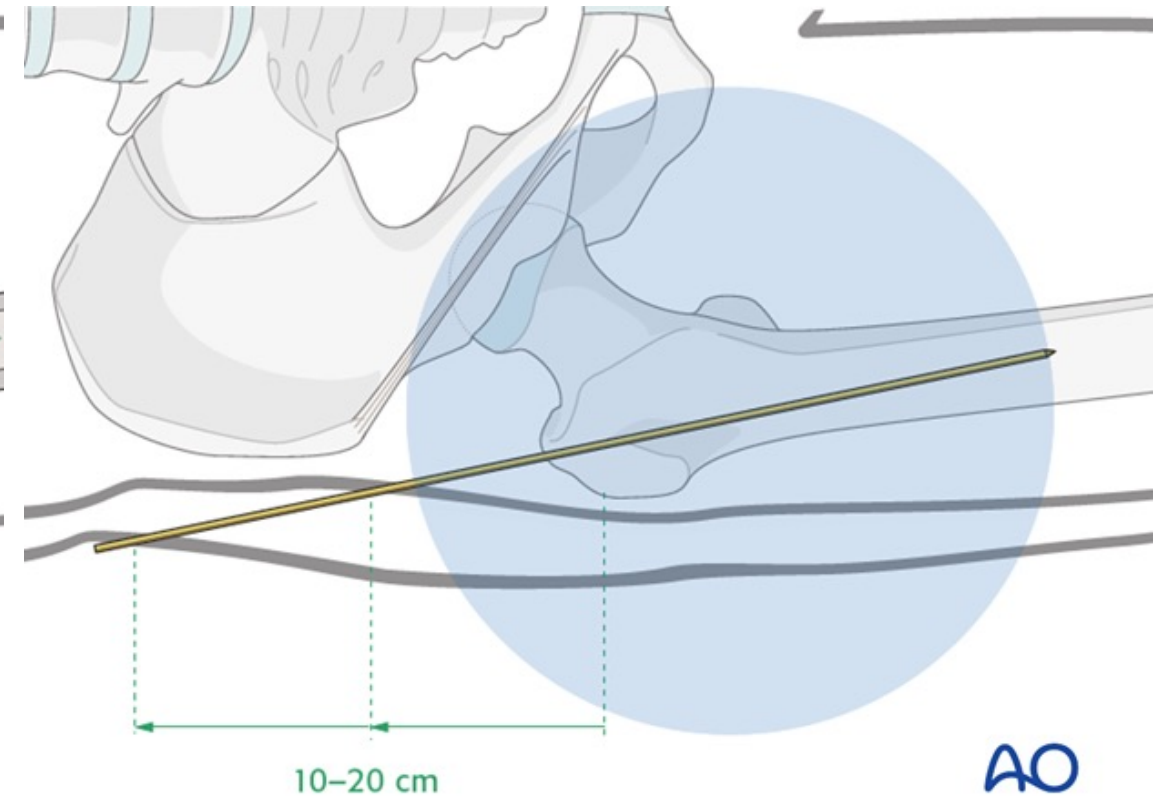
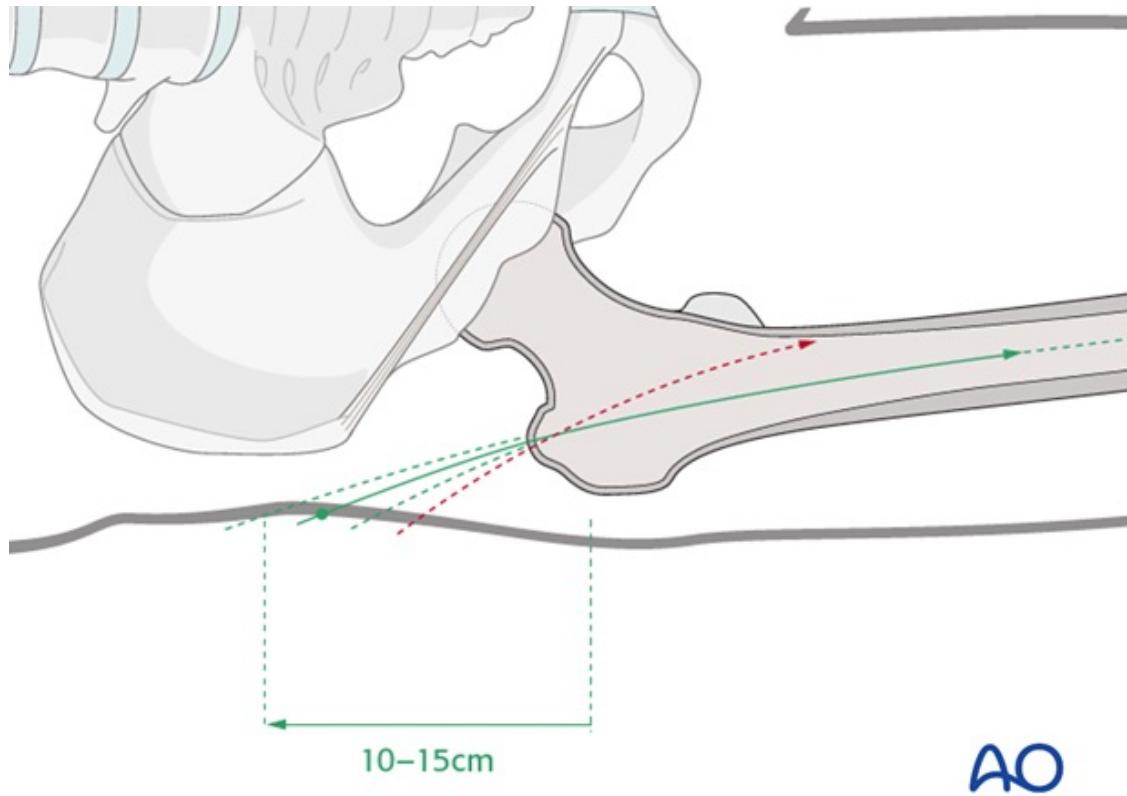


Circumferential wires as a supplement to intramedullary nailing in unstable trochanteric hip fractures

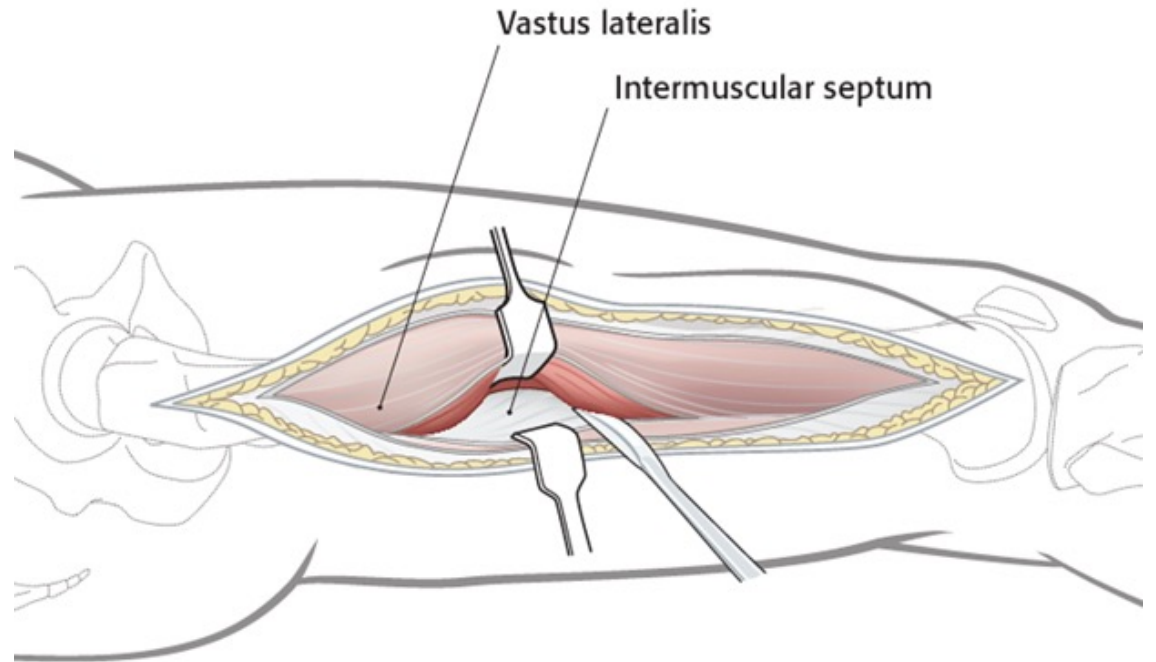
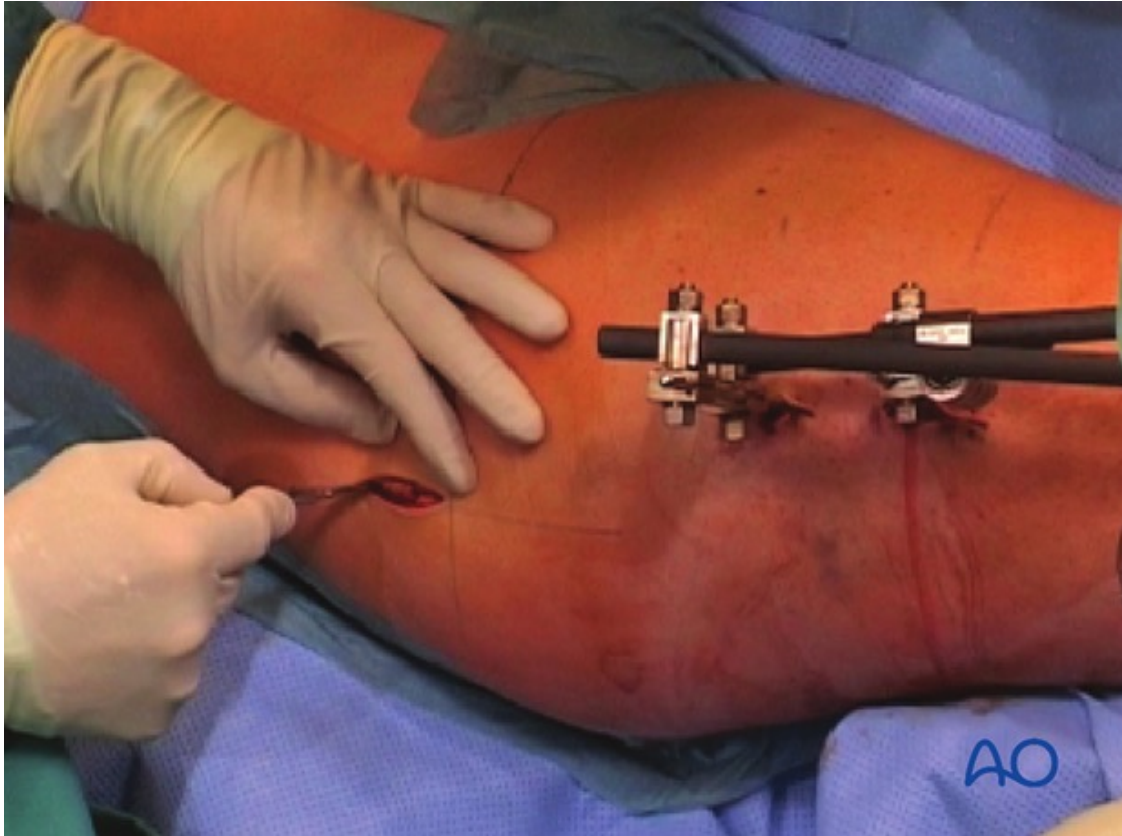
4 reoperations in 60 patients followed for 1 year

[Ilija Ban](#),¹ [Lasse Birkelund](#),² [Henrik Palm](#),¹ [Michael Brix](#),³ and [Anders Troelsen](#)¹

Kirurgisk adgang, pas på med at komme for distalt

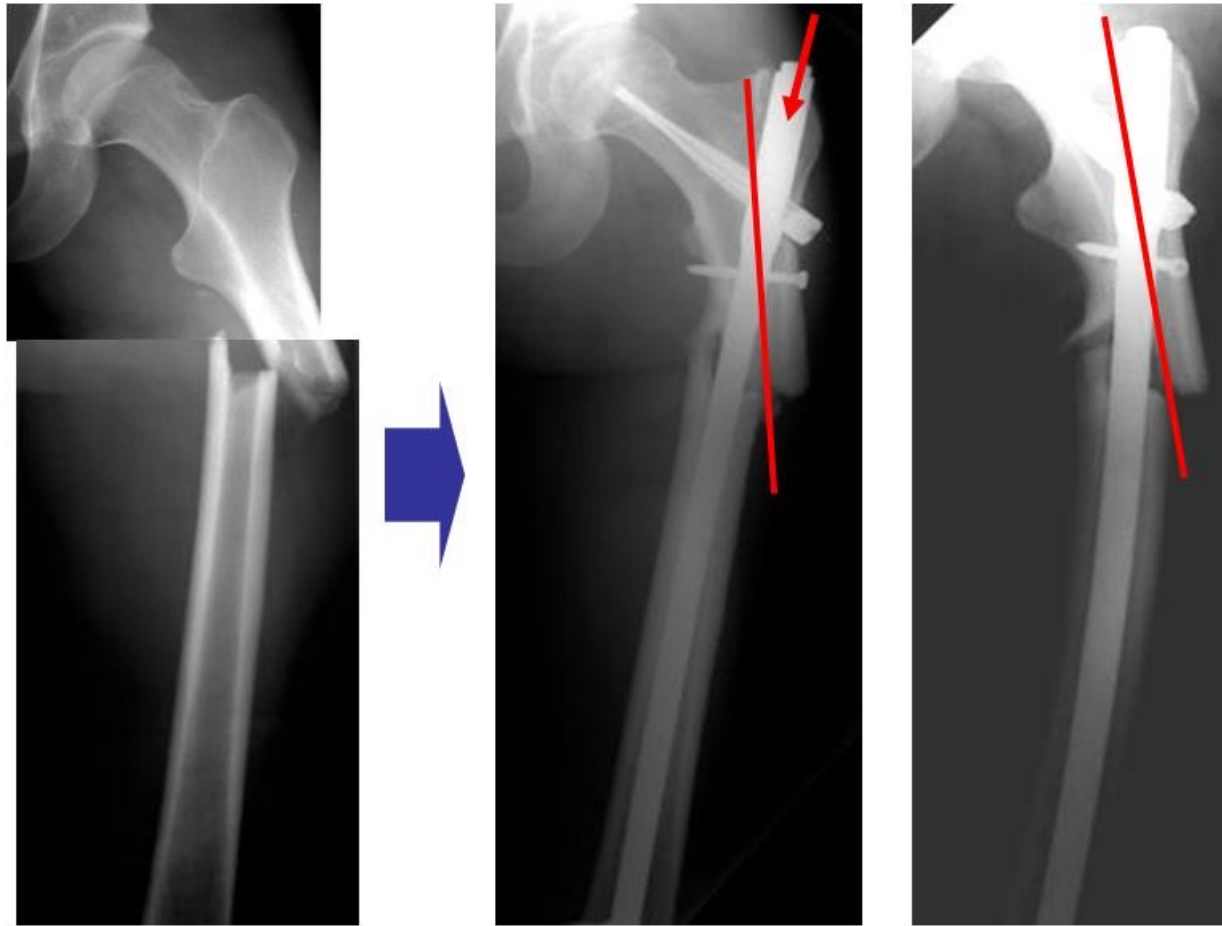


Kirurgisk adgang



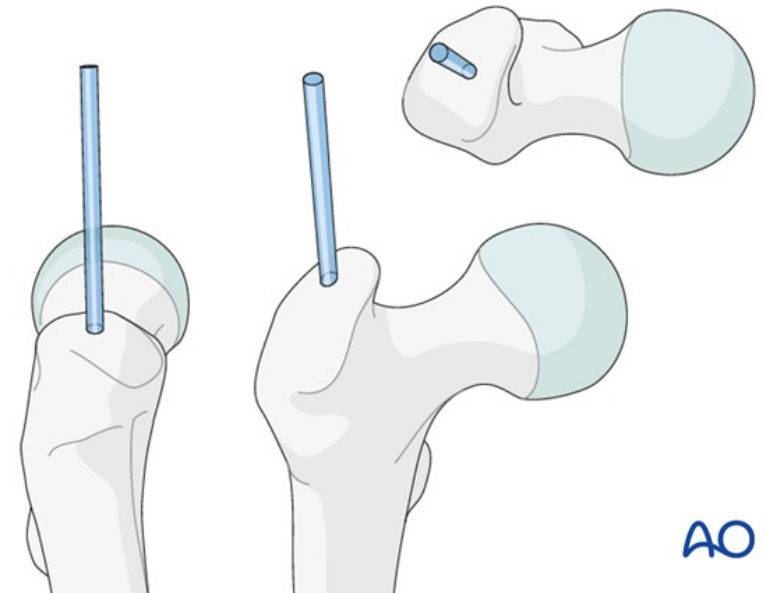
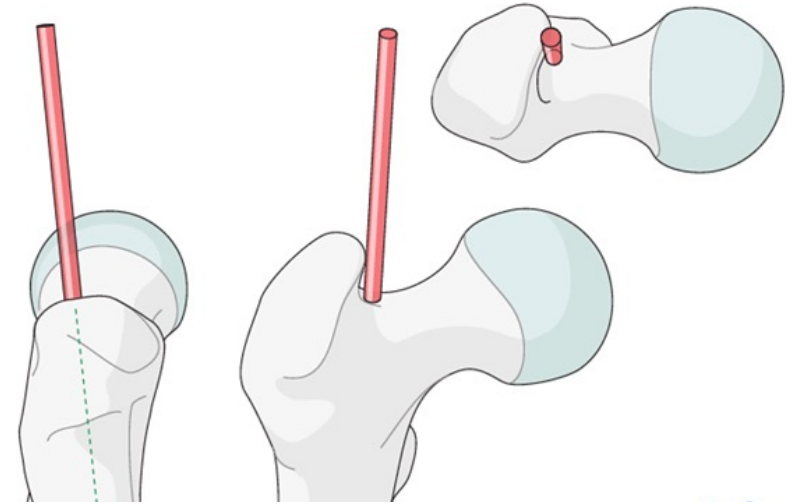
AO

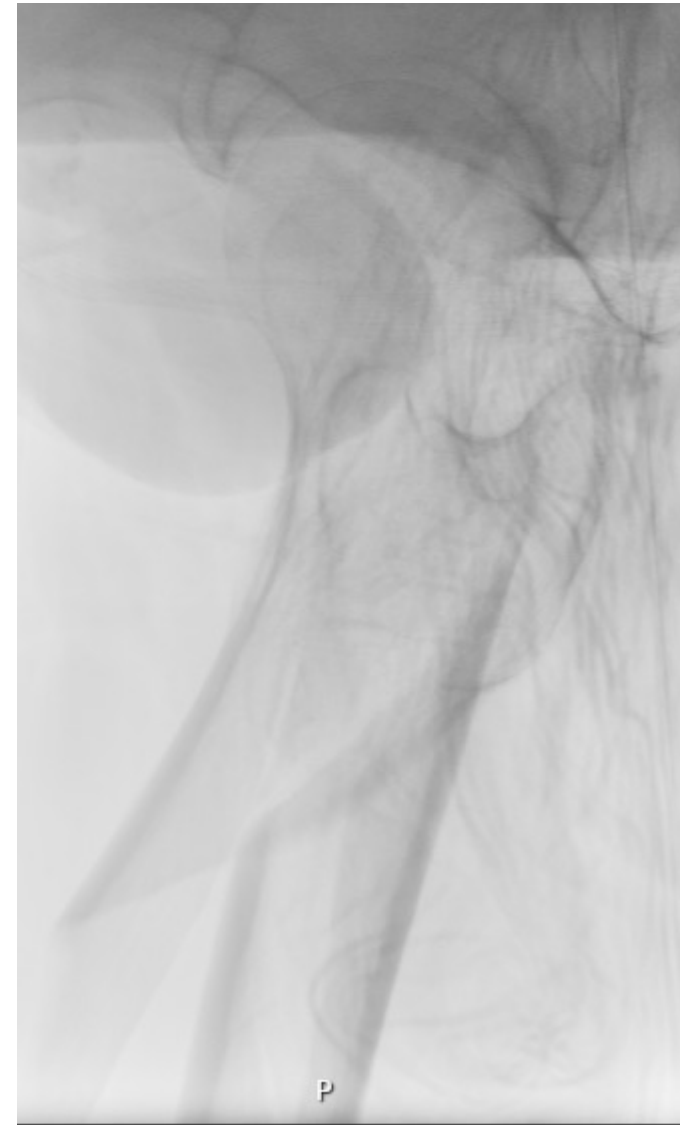
Entry point, entry point og entry point

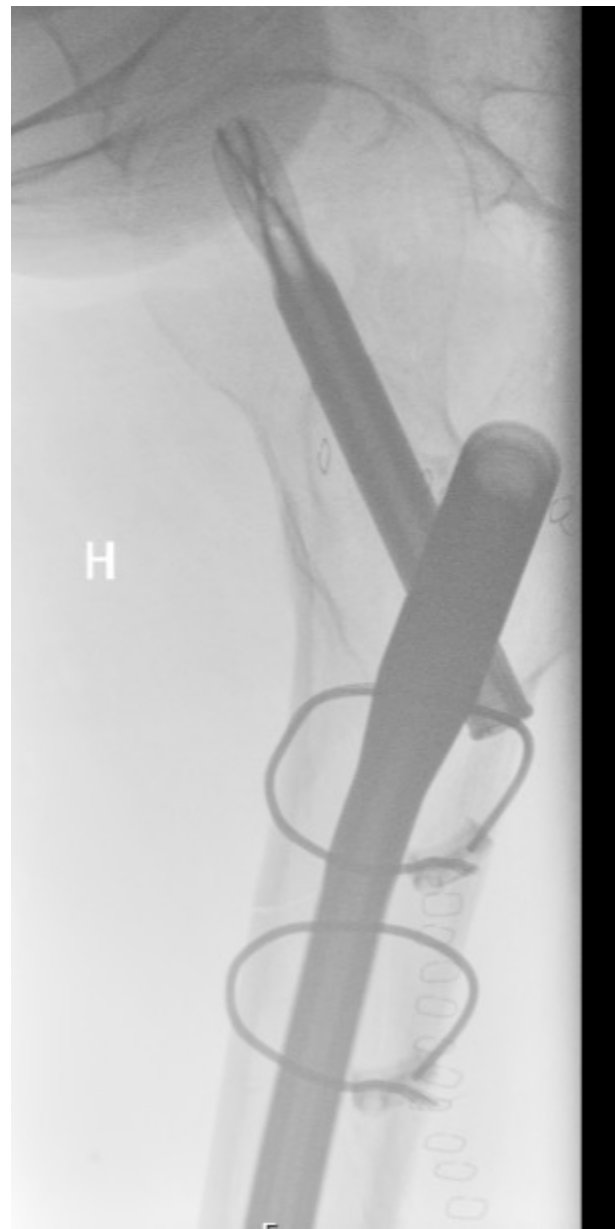


Entry point, entry point og entry point!

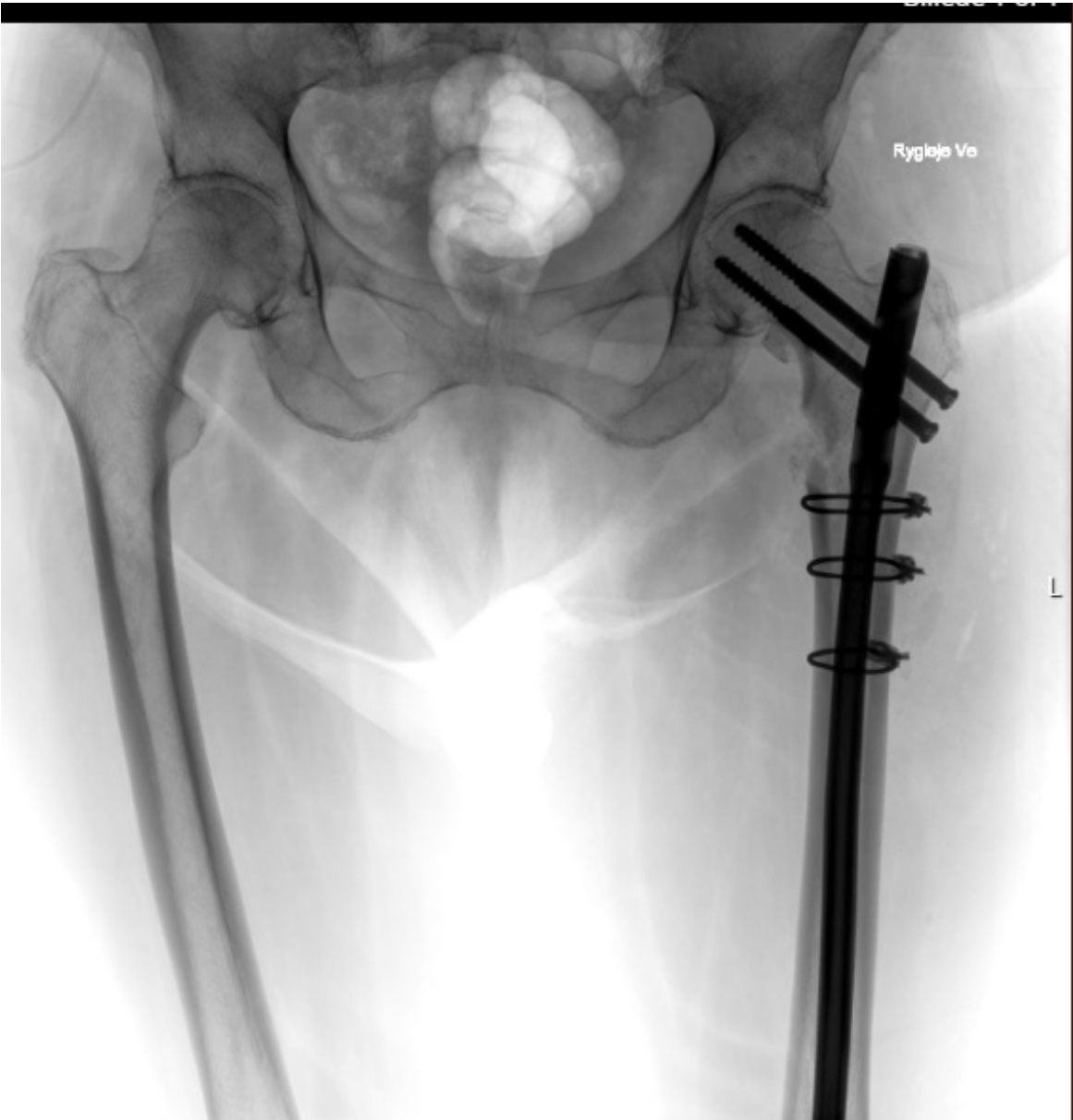
- Afhænger af marvsømmets udformning
 - Lige søm = Fossa piriformis
 - Buede søm = Trochanter top
- Læs manualen!







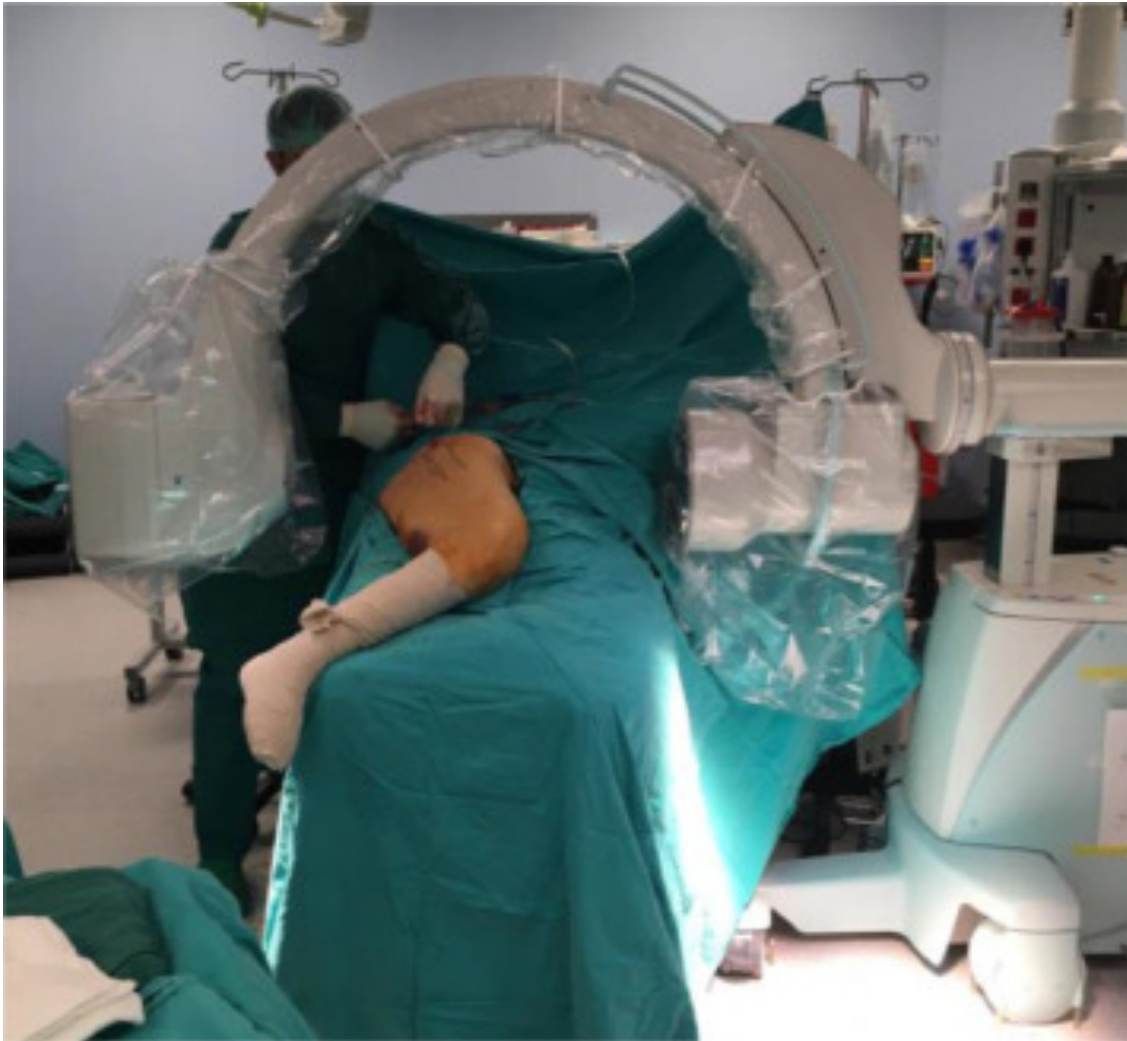




Business as usual?

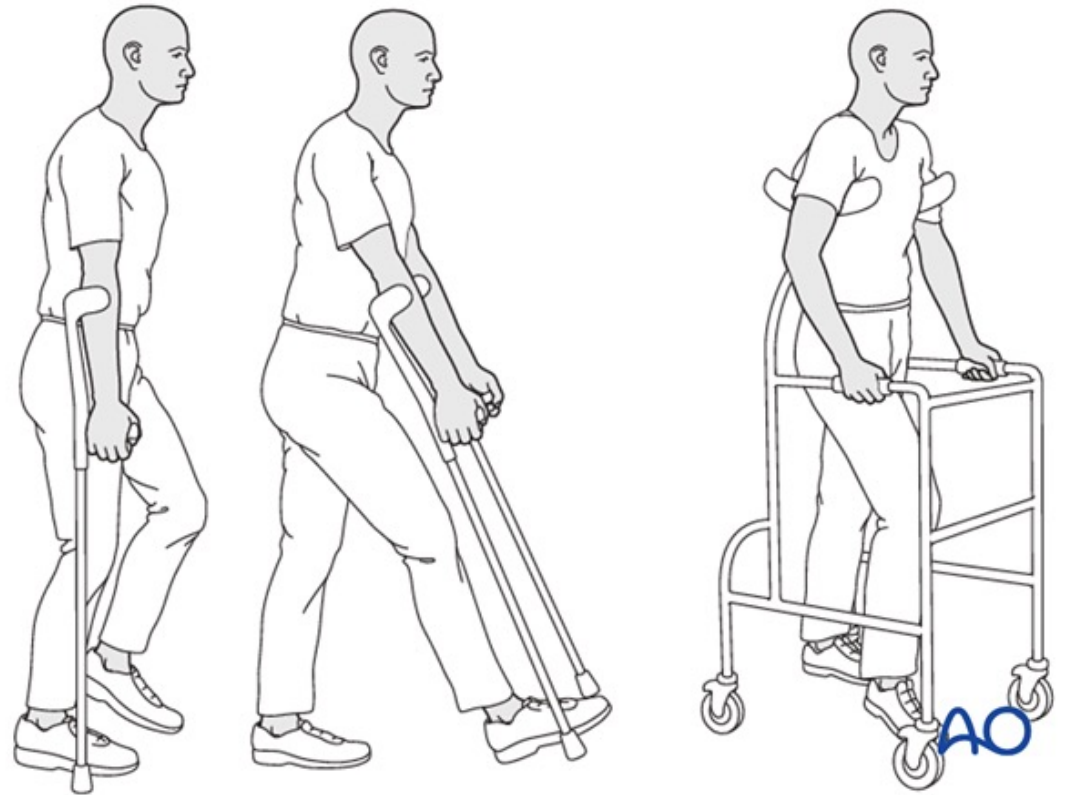


Sideleje



Postoperativ plan

- Postoperativt røntgen
- **Mobilisering med støtte efter evne**
- Ambulant kontrol?
 - Sutur/agraffjernelse
 - Røntgenkontrol efter 6 og 12 uger



**Hvad har I af
spørgsmål?**

Vi har lært at...

- Forskellen mellem pertrochantære og subtrochantære frakturer ligger i de deformerende kræfter
- Brug manøvrer til at ophæve de deformerende kræfter og hjælpe reposition af frakturen herunder lejring af patienten
- Pga. de store deformerende kræfter er marvsøm førstevalget som behandling af subtrochantære femur frakturer
- Udfør korrekt kirurgisk adgang til proksimale femur

