

Volkmannova ischemická kontraktura

Volkmannova ischemická kontraktura je popsána jako komplikace suprakondylární fraktury humeru **u dětí**.

Obecná charakteristika

Jde o typ **ischemické kontraktury předloktí**. Vzniká obvykle při poranění a. brachialis, které souvisí s extenční dislokovanou **suprakondylickou** zlomeninou humeru, z tlaku při naložení těsné cirkulární sádky. Může ovšem vzniknout i při jiném typu poranění – zlomeniny předloktí, poranění měkkých tkání aj. Patofyziologickým podkladem je, že dochází k **ischémii svalstva** volární části předloktí. Trvá-li stav více než 24 hodin, dojde k nekróze svalů a jejich náhradě vazivovou tkání s následnou ztrátou funkce. V těžkých případech se prsty pazourovitě ohnou a stanou se afunkčními.

Klinický obraz

Patogenezi je kontraktura vzniklá na základě **nedostatečné arteriální perfuze a venostázy**. To celé vede k ischemické **degeneraci svalů**. Infarkt má elipsoidní tvar a je situován do oblasti podél průběhu *a. interossea communis*. Na základě hojení ischemických částí jizvami se začínají kontrahovat m. flexor digitorum superficialis et profundus a vzniká **flexe zápěstí** a **drápotivé postavení** prstů ruky. Navíc se **přidává** paréza n. ulnaris et medianus, což vede k tomu, že metakarpofalangeální kloub je poté ve flexi a interfalangové klouby v extenzi (nebo naopak).

Prevence

Včasně ošetření zlomeniny (konzervativní repozice a perkutánní fixace) a komplexní **monitorace** stavu končetiny.

Odkazy

Související články

- Compartment syndrom
- Zlomeniny distálního konce humeru
- Sudeckův algodystrofický syndrom

Zdroj

- PASTOR, Jan. *Langenbeck's medical web page* [online]. [cit. 2009]. <<https://langenbeck.webs.com/>>.

Volkmannova ischemická kontraktura

Volkmann's contracture

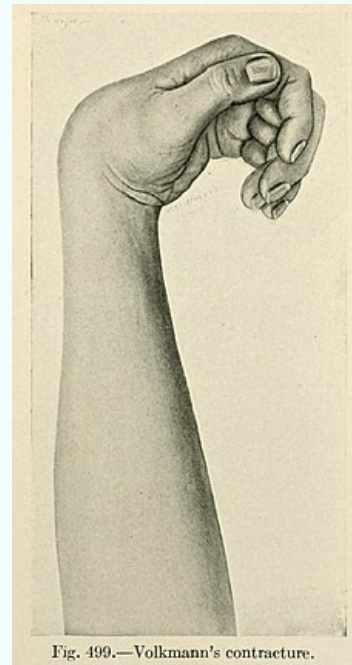


Fig. 499.—Volkmann's contracture.

obraz Volkmannovy kontraktury

Rizikové faktory Klinický obraz

suprakondylická zlomenina u dětí
flexní kontraktura ruky a prstů
následkem poischemické fibrosní degenerace svalových bříšek flexorů, ischemické poruchy nervů

Diagnostika

bolest, chybí tep na a. brachialis; prsty chladné, oteklé; vážne pasivní hyperextenze

Léčba

fasciotomie, revize a. brachialis

Klasifikace a odkazy