

Zlomeniny lopatky

MUDr. Michal Tuček, Ph.D.

Klinika ortopedie 1. LF UK a ÚVN Praha

Zlomeniny lopatky stály dlouhá léta na okraji zájmu kostní traumatologie. Diagnostika byla založena pouze na rentgenových snímcích a většina případů byla léčena konzervativně. V posledních třech dekádách se však situace změnila a zájem o zlomeniny lopatky stoupá. Důvodem jsou dokonalejší možnosti CT diagnostiky, zvýšený počet polytraumatizovaných pacientů a neuspokojivé dlouhodobé výsledky konzervativní léčby. V přednášce budou představeny naše hlavní anatomické, radiologické a klinické výsledky.

V anatomické studii kostní architektury lopatky jsme popsali zesílení kostní hmoty v oblasti glenoidu a z něj vycházejícího laterálního a spinózního pilíře. V oblasti střední části spina scalapae, spinomediálním úhlu a horní části laterálního okraje jsme popsali nejslabší místa konstrukce lopatky, která jsme pozitivně korelovali s nejčastějšími průběhy lomných linií v oblasti těla a krčku lopatky.

Pro optimální diagnostiku průběhu lomných linií jsme vytvořili 3D CT protokol, který se skládá z dorzální, ventrální, glenoidální a superiorní rekonstrukce po subtrakci hlavice humeru. Na těchto zobrazeních je rovněž nejpřesnější měření dislokací, což jsme prokázali na nejčastěji používané konstantě, tzv. glenopolárním úhlu, jehož průměrná hodnota se dle použitého zobrazení liší až o 7° (35,9° z AP snímků ramena vs. 43,0° z 3D CT rekonstrukcí).

Epidemiologická data našeho souboru 250 pacientů upřesnila některá uváděná data o zlomeninách lopatky, především věkovou distribucí a četností jednotlivých typů. Soubor tvořilo 199 mužů a 51 žen. Průměrný věk celého souboru byl 45 roků (rozmezí, 15–92 roků), pacienti starší 60 let tvořili 17 %. Maximální výskyt zlomenin u mužů byl ve 4. až 6. dekádě, u žen to však bylo v 5. až 7. dekádě. Co se týká zastoupení jednotlivých typů zlomenin, tvořily zlomeniny těla 52 %, zlomeniny glenoidu 29 %, zlomeniny výběžků 11 % a zlomeniny krčku lopatky 8 % všech případů.

V klinických studiích jsme prezentovali morfologii většiny subtypů zlomenin lopatky a to včetně 2 vzácných kazuistik zlomenin anatomického krčku a 6 případů bilaterálních zlomenin, dále fáze Judetova přístupu a operační techniky. Výsledky operační léčby jsme hodnotili rok od operace pomocí tzv. Constant score, průměrná hodnota 87 bodů (rozmezí, 55-100) je velmi dobrá a o více než 10 bodů převyšuje dříve uváděné výsledky konzervativní léčby.

Zlomeniny lopatky, i přes řadu nově získaných informací, představují nadále otevřenou kapitulu traumatologie pohybového aparátu.

3 nejvýznamnější práce k přednášce:

1. **Tuček M**, Naňka O, Malík J, Bartoníček: The scapular glenopolar angle: standard values and side differences. *J Skeletal Radiol.* 43(11):1583-1587, 2014. **IF - 1,743**
2. **Tuček M**, Chochola A, Klika D, Bartoníček J. Epidemiology of scapular fractures. *Acta Orthop Belg* 83:8-15, 2017 **IF-0,761**
3. **Tuček M**, Bartoníček J, Novotný P, Voldřich M. Bilateral scapular fractures in adults. *Int Orthop* 37:659–665, 2013 **IF-2,025**