

Vaughan-Jackson sendromu

VJS genellikle distal radioulnar eklemin romatoid artrit zemininde ortaya çıkan, eldeki ekstansör tendonların ardışık ve travma dışı yırtılmalarını tanımlayan nadir bir sendromdur.

Patolojisi:

Ulna başının ilerleyici subluksasyonu ve dorsal yer değiştirmesi görülür. Bu durum ekstansör tendonlarda baskı yapar ilerleyici mekanik strese neden olur. Tekrarlayan mekanik stresle beraber romatoid artrite bağlı tenosinovit , ulna tarafından başlayarak tendonlarda ardışık yırtılmalara neden olur.

Tedavisi:

İdeal tedavi rüptür riski yüksek olan hastalarda tenosinovektomi ve ulna başı opesyonuyla rüptüre engellemek. Rüptür sonrası başvuran hastalarda cerrahi onarım önerilir.

Original Research

Dynamic Tenodesis Technique for Ulnar Drift With Extensor Tendon Subluxation due to Rheumatoid Arthritis



Ryo Oda, MD, PhD, * Naoki Okubo, MD, PhD, * Shogo Toyama, MD, PhD, * Shinji Tsuchida, MD, PhD, * Kenji Takahashi, MD, PhD *

* Department of Orthopaedics, Graduate School of Medical Science, Kyoto Prefectural University of Medicine, Kyoto, Japan

RA'nın neden olduğu parmak ekstansör tendon subluksasyonu ve UD için, hastanın kendi kemiğini ve eklemine sağlam bırakarak, bağlantılı silikon implantlara dayanmadan yumuşak doku rekonstrüksiyonu yoluyla ulnar deviasyonu güvenilir bir şekilde düzeltecek, dinamik tenodez olarak adlandırılan fonksiyonel bir rekonstrüksiyon tekniğı

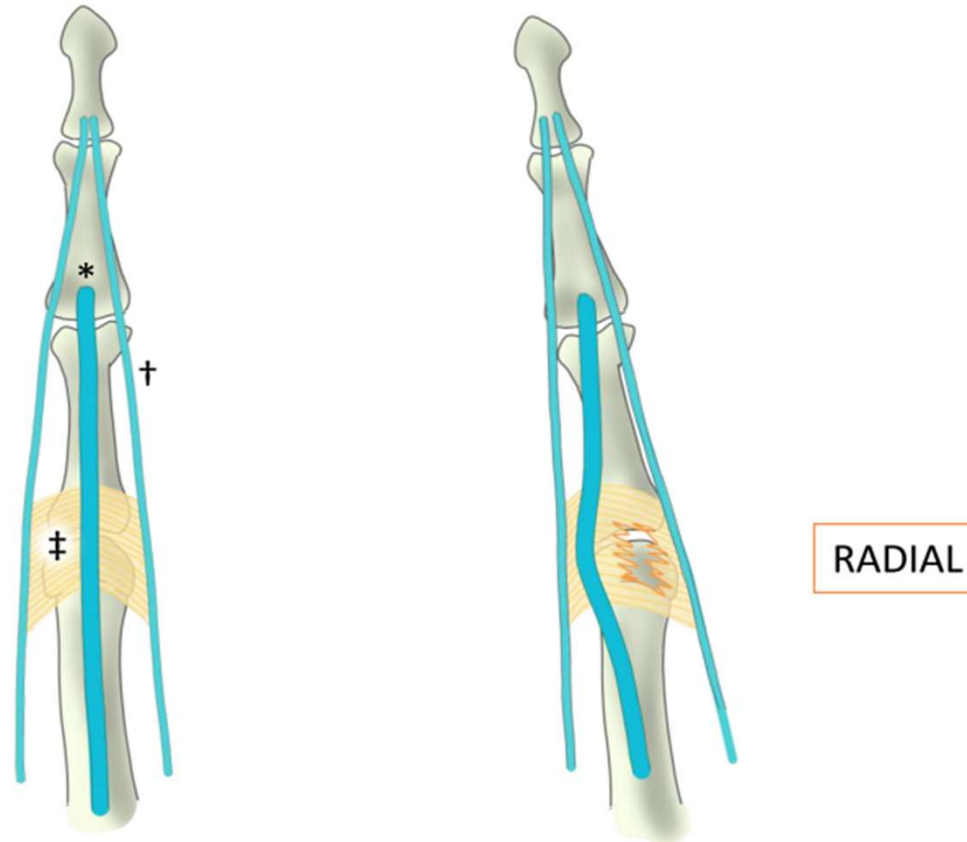
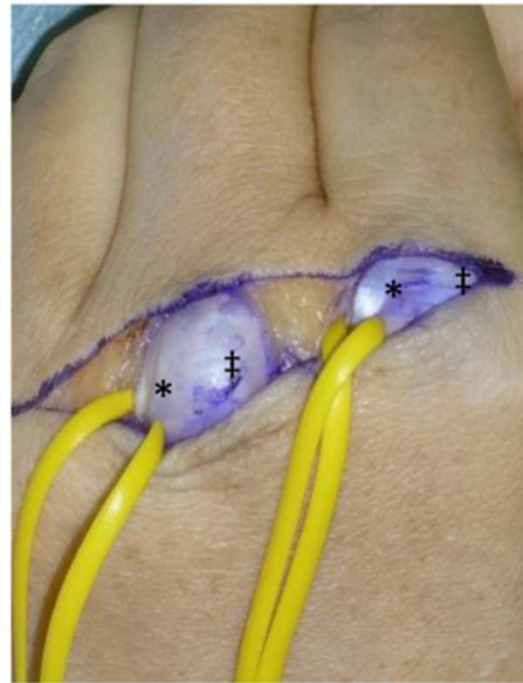
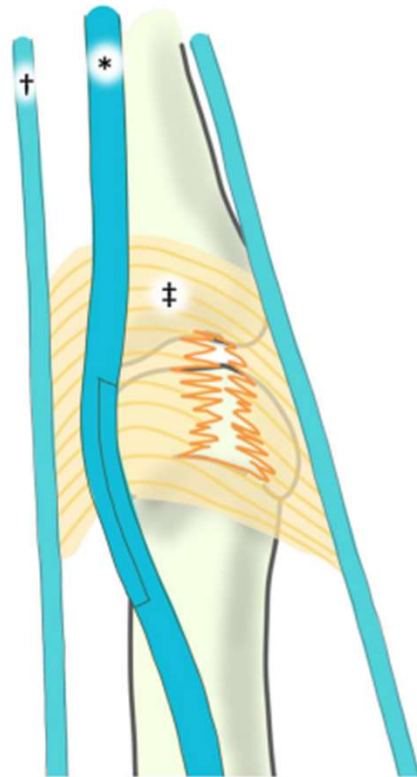


Figure 1. Schema of extensor tendon subluxation and ulnar drift (left hand). The extensor tendon subluxation is due to the attenuation of the radial sagittal band, resulting in ulnar drift. Left: normal; Right: ulnar drift. *Extensor digitorum communis, †Lateral band, ‡Sagittal band.



RADIAL

Figure 2. Schema and surgical findings (left hand). Expose the extensor tendon and the radial and ulnar sagittal bands and step-cut the extensor tendon from the distal radial to proximal ulnar side just above the metacarpal head. *Extensor digitorum communis. †Lateral band. ‡Sagittal band.

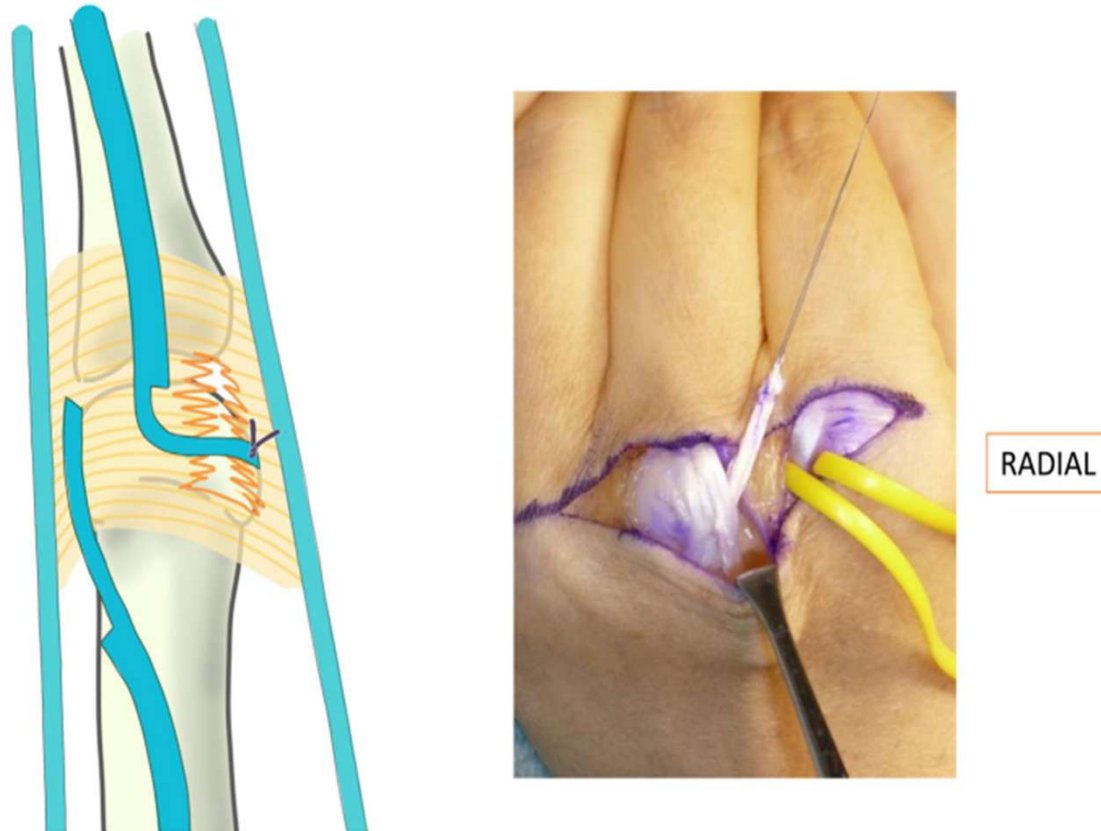
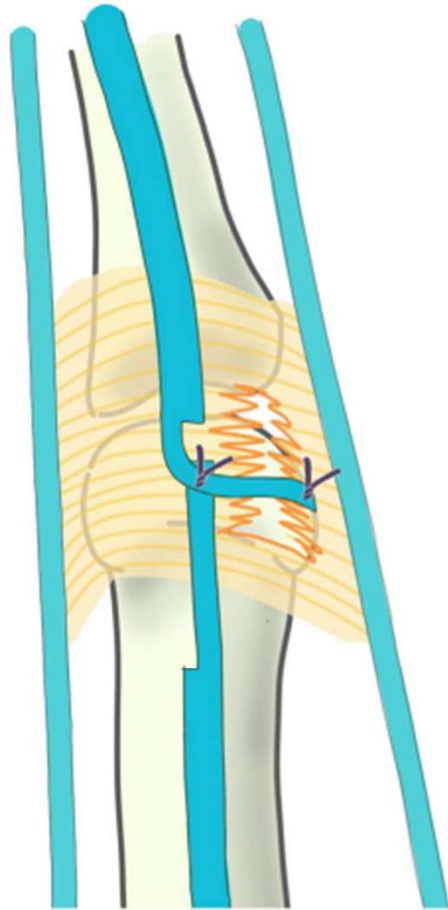


Figure 3. An anchor is driven into the center of rotation of the MCP joint on the radial side of the metacarpal and the half-slip tendon on the distal ulnar side is sutured and fixed.



RADIAL

Figure 4. The half-slip tendon of the proximal radial side is fixed using an interlacing suture to the step-cut distal extensor tendon.

