A Rare Acessory Bone, Os Trigonum Fracture: A Case Report

Nadir Gözlenen Aksesuar Kemik, Os Trigonum Kırığı: Vaka Sunumu

Os Trigonum / Os Trigonum

H. Yener Erken[1], Davud Yasmin[1], Halil Burç[2],
[1]Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği , Kocaeli,
[2]Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, Isparta, Türkiye

Özet

Os trigonum talusun posterolateralinde yer alan aksesuar bir kemiktir. Radyolojik olarak görüntülenmesinin zor olması sebebiyle kırıkları sıklıkla atlanabilmektedir. Literatürde bu aksesuar kemiğin kırığı çok nadir olarak tanımlanmıştır. Bu olgu sunumunda literatürde oldukça nadir gözlenen ve konservatif olarak tedavi edilen bir os trigonum kırığı olgusunu sunmaktayız.

Anahtar Kelimeler

Os Trigonum; Talus

Abstract

Os trigonum is an accesory bone at posterolateral part of talus. It is commonly misdiagnosed because it is difficult to view radiologically. In literature, this accesory bone fracture described uncommonly. In the case report, we present a rarely observed os trigonum fracture case treated with conservatively.

Keywords

Os Trigonum; Talus

DOI: 10.4328/JCAM.2325 Received: 05.02.2014 Accepted: 22.02.2014 Printed: 01.11.2013 J Clin Anal Med 2013;4(suppl 3): 333-4
Corresponding Author: Davud YASMİN, Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği , Kocaeli, Türkiye.
T.: +90 2626785077 F.: +90 2626540529 E-Mail: davud.yasmin@anadolusaglik.org

Giriş

Os trigonum toplumun %7-13 'ünde gözlenen aksesuar bir kemiktir [1,2]. Sıklıkla asemptomatik olan bu kemik, zorlayıcı ayakbileği plantar fleksiyon hareketi sırasında travmaya uğrayabilmektedir [2]. Radyolojik olarak görüntülenmesinin zor olması sebebiyle kırıkları sıklıkla atlanabilmektedir [3,4]. Literatürde bu aksesuar kemiğin kırığı çok nadir olarak tanımlanmıştır [4,5]. Balerinlerin parmak ucunda yükselme (en pointe hareketi) ve futbolcuların şut çekme hareketi ayakbileğini aşırı plantar fleksiyona zorladığından bu kişilerde os trigonum travmaları daha sıklıkla izlenmektedir [6]. Genelde klinik olarak ayakbileği posteriorunda ağrı sıçrama ya da parmak ucuna basamama, merdiven inmekte zorlanma şikayeti ile gelirler. Bu tarz ayakbileği hiper plantarfleksiyon yaralanmasına bağlı ayakbileği posterior ağrısı olan hastalarda nadir de olsa os trigonum kırığı akla getirilmesi ve bilgisayarlı tomografi ile inceleme yapılması önerilmektedir [4]. Bu olgu sunumunda literatürde oldukça nadir gözlenen ve konservatif olarak tedavi edilen bir os trigonum kırığı olgusunu sunduk.

Olgu Sunumu

Onaltı yaşında erkek hasta merdivenden inerken ayağının kayması sonucunda; ayağının öne doğru aşırı zorlanması ve ayakbileği arka kısmında ağrı gelişmesi şikayeti ile polikliniğimize başvurdu. Yapılan muayenede ayakbileği posterioru aşil tendonu çevresi şiş ödemli ve ağrılı izlendi. Yapılan muayenede aşil tendonu intakt olarak palpe edildi. Ayağın zorlamalı plantar fleksiyonu ile ayakbileği posteriorunda VAS 7 (Visual analog scala) şiddetinde ağrı izlendi. Hastanın yapılan direkt grafi ve bilgisayarlı tomografi incelemelerinde os trigonum kırığı izlendi (Resim 1). Hastaya 3 hafta ayak bileği nötralde kısa bacak sirküler alçı tedavisi uygulandı. Ayak bileğindeki alçı 3 hafta sonra çıkarıldıktan sonra aktif ayakbileği egzersizleri başlandı ve üzerine yük vererek yürümesi sağlandı. 6 haftalık tedavi sonrasında kırık hattında kaynama izlendi. Hastanın aktif olarak tüm ayakbileği hareketlerini yapabildiği ve ayakbileği hareket açıklığının normal sınırlarda olduğu izlendi. Hastanın VAS skoru 0 olarak izlendi. 3 yıllık takibinde hastanın asemptomatik olarak normal hayatına devam ettiği izlenmiştir (Resim 2).



Resim 1. Hastanın yapılan direkt grafi ve bilgisayarlı tomografi incelemelerinde os trigonum kırığı izlenmektedir.

Tartışma

Os trigonum talusun posterioruna yerleşimli aksesuar bir kemiktir. İlk kez 1824 yılında Rosenmüller [1] tarafından anatomik bir varyant olarak tanımlanmıştır. Os trigonum genellikle 7-13 yaşları arasında bir ossifikasyon merkezi olarak ortaya çıkar ve bir yıl içinde talus ile birleşir. Toplumun % 7 'sinde bu ossifikasyon merkezi talus ile birleşmez ve ayrı bir aksesuar kemik olarak kalır ve buna os trigonum denir [2,3]. Bu aksesuar kemiğin genel populasyonda görülme oranı %7-13 arasındadır



Resim 2. 3 yıllık takipte kırığın kaynadığı izlenmektedir.

ve çoğunlukla tek taraflıdır [7,8]. Genellikle asemptomatik olan bu aksesuar kemik zorlayıcı fiziki aktiviteler ve akut ayakbileği yaralanmaları sonrasında semptomatik hale gelebilir. Buna rağmen os trigonum kırığı literatürde oldukça nadirdir [4,5]. En sık oluş mekanizması güçlü ayakbileği plantar fleksiyonudur [2]. Klinik olarak ayakbileği posteriorunda aşil ve peroneal tendonlar arasında palpasyonla ağrı mevcuttur. Ayakbileğinin zorlayıcı plantar fleksyonu sırasında ağrı oluşması (nutcracker bulgusu) tanıyı kolaylaştırır [9]. Radyolojik olarak sıklıkla talus prosterior proses kırığı ile karıştırıldığından dolayı literatürde tomografi ile tanının doğrulanması önerilmektedir [4,5]. Tedavide konservatif olarak 3 hafta kısa bacak alçı uygulaması ve sonrasında 3 hafta aktif ayakbileği egzersizi önerilmektedir. Genellikle 6 hafta sonrasında iyleşme izlenmektedir. Fakat literatürde nonunion da rapor edilmiştir [3] .

Sonuç olarak Os trigonum kırığı oldukça nadir gözlenen bir aksesuar kemik kırığıdır. Görüntülenmesi oldukça zor olduğundan kırıkları sıklıkla atlanabilmektedir. Zorlayıcı hiper plantar fleksiyon yaralanması öyküsü olan hastalarda bu kırıkların akla getirilmesi ve bu hastalarda bilgisayarlı tomografi ile inceleme yapılması tanının konulmasını kolaylaştıracaktır.

Çıkar Çakışması ve Finansman Beyanı

Bu çalışmada çıkar çakışması ve finansman destek alındığı beyan edilmemiştir.

Kaynaklar

1. Giannestrans NJ, Sammarco GJ. Fractures and dislocations in the foot. In MH Jahss editors. Fracture. Vol 2. Philadelphia: WB Saunders; 1982
2. Mcdougall A. The os trigonum. J Bone Joint Surg 1995;37 B:257-65
3. Abramowitz Y, Wollstein R, Barzilay Y, London E, Matan Y, Shabat S et al. Outcome of resection of a symptomatic os trigonum. J Bone Joint Surg Am 2003;85:1051-7
4. Kose O, Okan AN, Durakbasa MO, Emrem K, Islam NC. Fracture of the os trigonum: a case report J Orthop Surg 2006;14(3):354-6
5. Anwar R, Nicholl JE. Non-union of a fractured os trigonum. Injury 2005;36:267-70
6. Turan Y, Berkit IK, Kahvecioğlu F, Şendur ÖF. Os Trigonum Sendromlu bir olgu Türk Fiz Rehab Derg 2013;59:161-4
7. Johnson RP, Collier BD, Carrera GF. The os trigonum syndrome: the use of bone scan in diagnosis. J Trauma 1984;24:761-4
8. Mann RW, Owsley DW. Os trigonum:variation of a common accessory ossicle of the talus. JAPMA 1990;80:536-9
9. Schubert JM, Adler DC. Talar fractures. In: Banks AS, Downey MS, Martin DE, Miller SJ,editors. McGlamry's comprehensive textbook of foot and ankle surgery. Vol 1, 3rd ed. Philadelphia:Lippincott Williams and Wilkins; 2001:1871-4.

How to cite this article:
Erken HY, Yasmin D, Burç H. A Rare Acessory Bone, Os Trigonum Fracture: A Case Report. J Clin Anal Med 2013;4(suppl 3): 333-4.