

Bilek Güreşi Sırasında Oluşan Humerus Kırığı

Fracture of the Humerus during Arm Wrestling
Ortopedi ve Travmatoloji

Başvuru: 01.04.2013
Kabul: 25.05.2013
Yayın: 05.07.2013

Hüseyin Can¹, Olcay Gürsoy², Selami Doğan³, Mehmet Ali Kurnaz¹

¹ Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi

² Dr. Ersin Arslan Devlet Hastanesi

³ Bayraklı Adalet 4 No'lu Aile Sağlığı Merkezi

Özet

Bilek güreşi müsabakaları halk arasında ve profesyonel spor olarak yaygın bir şekilde yapılmaktadır. Bilek güreşi yaralanmaları çok sık olmamasına rağmen, tıbbi literatürde bir kaç yayın rapor edilmiştir. Bu vakada bilek güreşi sırasında meydana gelen humerusun spiral cisim kırığına ve travmanın oluş mekanizmasına dikkat çekildi. Bilek güreşinin tamamıyla zararsız bir spor olarak düşünülmemesi gerektiği sonucuna varıldı.

Anahtar kelimeler: *Humerus, Spiral kırık Bilek güreşi*

Abstract

Arm wrestling contests have become a common public and professional sport. Although arm wrestling injuries are not common, several such cases have been reported in the medical literature. We present the findings of a spiral fracture of the humerus which occurred during arm wrestling as well as the mechanism of injury in this case report. It is concluded that arm wrestling should not be considered a completely harmless sport.

Keywords: *Humerus, Spiral fracture Arm wrestling*

Giriş

Halk arasında veya profesyonel olarak yaygın bir şekilde yapılmakta olan bilek güreşi müsabakalarında humerus cisim kırıkları nadir görülse de günümüzde literatüre yansıkça klinik bir antite olmaya başlamıştır ¹⁻³. Bilek güreşi esnasında oluşan humerus cisim kırıkları, herhangi bir yaş grubunda görülebilmektedir ⁴. Bu vakada bilek güreşi sırasında meydana gelen humerusun spiral cisim kırığına ve travmanın oluş mekanizmasına dikkat çekildi.

Olgu Sunumu

Yirmisekiz yaşında erkek olgu arkadaşı ile bilek güreşi yaptığı sırada kolundan şiddetli bir kırılma sesi gelmesi ve kolunun ağrması üzerine aile hekimine başvurdu. Yapılan ilk muayenesinde olgunun sağ üst kol bölgesinde şişlik, hassasiyet ve şekil bozukluğu saptanması üzerine, olgu acil servise yönlendirildi. Öyküsünde daha önce herhangi bir travma öyküsü olmayan olgunun son 6 aylık sürede aktif olarak spor salonuna gittiği, olay gecesi de ağır bir egzersiz sonrası (özellikle göğüs ve üst ekstremitte bölgesindeki kaslara yönelik çalışıldığı belirtildi) arkadaşı ile bilek güreşi yaptığı belirtildi. Acil serviste ilk müdahalesinde sağ kolda ödem, hassasiyet, hiperemi ve deformasyon saptanması üzerine çekilen sağ üst ekstremitte grafilerinde sağ humerus spiral cisim kırığı saptandı (Şekil 1A-1B).



Şekil 1A :Sağ humerus spiral cisim kırığı



Şekil 1B :Sağ humerus spiral cisim kırığının yakın görüntüsü

Ortopedi ve Travmatoloji hekimleri tarafından değerlendirilen ve sağ kolu atele alınarak poliklinik kontrolü önerilen olgunun kontrol günü kendi isteği ile başka bir hastaneye başvurması sonrası ameliyat amacıyla

hastaneye yatırıldığı ve ameliyatta sağ humerusa açık redüksiyon yapılarak plak-vida ile osteosentez yapıldığı öğrenildi. Ameliyat sonrası kontrollerinde iyileşme saptanan olgu fizik tedavi programına alındı.

Tartışma ve Sonuç

Tüm ekstremitte kırıklarının %4-6'sını oluşturan humerus cisim kırıklarının; endüstriyel makinaların, motorlu taşıtların, ateşli silah kullanımının artması ile görülme sıklığı da artmaktadır⁵. Humerus cismine gelen torsiyonel kuvvetler ve indirekt travmalar spiral kırığa sebep olmaktadır⁶. Torsiyon yüklenmesinde cismin eksen etrafında dönmesine neden olacak kuvvet açığa çıkar. Maksimal makaslama kuvvetleri, yapının nötral aksına paralel ve dik planlarına etki eder. Torsiyonel kuvvetlerle oluşan kırıklarda kemik yüzeyinde önce bir kırık hattı başlar. Yüksek tensil streslerin olduğu düzlemde spiral kırık hattı oluşur⁷. Spiral kırıkların iki farklı kırık çizgisi mevcuttur; biri kemik etrafında dönen açılı bir çizgi, diğeri de spiralin proksimal ve distaline uzanan, uzunlamasına kırık çizgisidir⁸. Yapılan çalışmalarda humerus cisim kırıkları içerisinde en fazla görülen bölge 1/3 orta bölge kırıkları olmakla birlikte, kırık tipi olarak da en sık spiral tip kırıklar gözlenmektedir⁹. Humerus cisim kırıklarının tedavisinde günümüzde kullanılan tedavi yöntemleri; konservatif tedavi, intramedüller çivileme, plak-vida osteosentez ve eksternal fiksasyondur¹⁰.

Orta yaş grubunda olup, herhangi bir ek hastalığı olmayan ve aktif spor yapan olgumuzda torsiyonel travma sonrasında humerus spiral kırığı saptanması nadir görülen bir olaydır. Literatürde tek tek olgu sunumları şeklinde yayınlandığı saptanmıştır^{1,11}.

Sonuç

Bilek güreşinin tamamen zararsız bir spor olarak düşünülmemesi gerektiği, Aile Hekimliği, Ortopedi, Spor Hekimliği, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon gibi aktif spor yapan halka ve profesyonel sporculara ulaşmaları daha mümkün olan branş uzmanlarının bu konuda bilgilendirmeler yapmalarının uygun olduğu sonucuna varıldı. Konu hakkında daha genel bilgiler verebilmek için daha geniş çaplı vaka serilerine ihtiyaç duyulmaktadır.

Kaynaklar

1. Yavuz Y, ve ark. Spiral fracture of the humerus during arm wrestling. Kocatepe Tıp Dergisi. 2006;6:75-7.
2. Muratlı HH, ve ark. Erişkin humerus cisim kırıklarının fonksiyonel yöntemle tedavisi. Artroplasti Artroskopik Cerrahi. 2004;16(3):143-61.
3. Whitaker JH. Arm wrestling fractures: a humeral twist. Am J Sports Med. 1977;5:67-77.
4. Ogawa K, Ui M. Humeral shaft fracture sustained during arm wrestling: report on 30 cases and review of the literature. J Trauma. 1997;42:243-6.
5. Sözen YV. Humerus cisim kırıkları. Alturfan A (Ed.) Ortopedik Travmatoloji İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi; 2002. s.139-43.
6. Raymond G. Handbook of orthopedics emergencies. New York: Lippincott; 2000. s. 183.
7. Cordey J, Grutter R, Johner R. The mechanical strength of bones in torsion. Injury. 2000;31(33):68-71.
8. Frankel VH, Nordin M. Biomechanics of bone. In: Nordin M, Frankel VH, Leger D, Lis A (Eds). Basic biomechanics of the musculoskeletal system. 3th ed. New York: Lippincott Williams & Wilkins; 2001. p. 27-55.
9. Strong TG, Walls N, McQueen MM. The epidemiology of humeral shaft fractures. JBJS. 1998;80:249-53.

10. Andrew VH, Michael MD. Management and complication of humeral shaft fractures. Orthopedics. 2004;8:96-102.
11. Khashaba A. Broken arm wrestler . Br J Sports Med. 2000;34:461-2.

Sunum Bilgisi

12. Ulusal Aile Hekimliği Kongresinde (15-19 Mayıs 2013) poster bildirisi olarak sunulmuştur.