

En sjælden fraktur i hamatum



UGENS BILLEDE

redigeres af:

Tove Agner

Karen-Lisbeth Bay

Dirksen

Ida Gjørup

Peter Hovind

Ugeskr Læger

2017;179:V68596

En 36-årig mand kom til en akutmodtagelse efter at være faldet og have slået sin højre hånd ned i en asfaltbelægning. Ved en klinisk undersøgelse fandt man udtalt ømhed og hævelse ulnart over håndryggen, og man noterede, at fjerde fingers kno fremstod lettere nedsunken. Ved en almindelig røntgenoptagelse blev der rejst mistanke om fraktur i hamatum, hvorfor der blev ordineret en supplerende CT. Ved denne påviste man en disloceret koronal fraktur i corpus hamatum med ledsagende avulsioner i basis af den fjerde metacarpus og distalt i capitatum. Patienten blev herefter opereret med k-trådsfiksering af fjerde og femte metacarpus samt skinnefiksering af frakturen i hamatum.

Frakturer i hamatum udgør 2-4% af frakturerne i håndrodknoglerne [1, 2]. Frakturer ses hyppigst i hamulus, som er et ossøst fremspring på hamatum. Ved fraktur i corpus hamatum er skademekanismen som regel et kraftigt slag eller fald, hvor patienten lander på en knyttet hånd. Corpusfrakturerne er sjældne, men ofte dislocerede og kræver operativ

behandling [2]. Op til 40% af hamatumfrakturerne overses på almindelige røntgenoptagelser, hvorfor CT anbefales ved fortsat klinisk mistanke om en fraktur ulnart i håndroden [3].

Janni Sporrborn

Radiologisk Afdeling, Herlev og Gentofte Hospital

E-mail: janni.l.sporrborn@gmail.com

INTERESSEKONFLIKTER: Forfatterens ICMJE-formular er tilgængelig sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

LITTERATUR

1. O'Shea K, Weiland AJ. Fractures of the hamate and pisiform bones. *Hand Clin* 2012;28:287-300.
2. Cano GC, Pescador HD, Rendon Diaz DA et al. Fracture of the body of hamate associated with a fracture of the base of fourth metacarpal: a case report and review of literature of the last 20 years. *Int J Surg Case Rep* 2013;4:442-5.
3. Andresen R, Radmer S, Sparmann M et al. Imaging of hamate bone fractures in conventional X-rays and high-resolution computed tomography. *Invest Radiol* 1999;34:46-50.