

Kasuistik

Ugeskr Læger 2020;182:V05200374

Traumatisk ruptur af subscapularis med avulsion af tuberculum minor og bicepssubluksation hos en 13-årig

Pernille Henszelman Jørsboe^{1, 2}, Kenneth Brian Holtz² & Bo Sanderhoff Olsen²

1) Ortopædkirurgisk Afdeling, Sjællands Universitetshospital Køge, 2) Ortopædkirurgisk Afdeling, Sektion for Skulder- og Albuekirurgi, Herlev og Gentofte Hospital

Ugeskr Læger 2020;182:V05200374

Skulderens rotator cuff består af m. subscapularis, m. supraspinatus, m. infraspinatus og m. teres minor med sener. Disse muskler stabiliserer og bevæger det glenohumerale led. Ved en akut skade i rotator cuff'en nedsættes eller ophæves den skadede muskels funktion, så skulderleddets bevægelighed hæmmes. Læsionen medfører desuden smerter og ofte nedsat kraft.

Traumatiske rotator cuff-skader er velkendte hos voksne, og hos yngre voksne bør der tilbydes hurtig kirurgisk behandling, inden senevævet retraherer sig, og der sker fedtomdannelse af muskelvævet [1]. M. subscapularis udspringer fra fossa subscapularis og insererer på tuberculum minor på humerus. Ved total ruptur af denne er der nedsat eller ingen indadrotation af glenohumeralledet, og belly-press-test og lift off-test kan være positive.

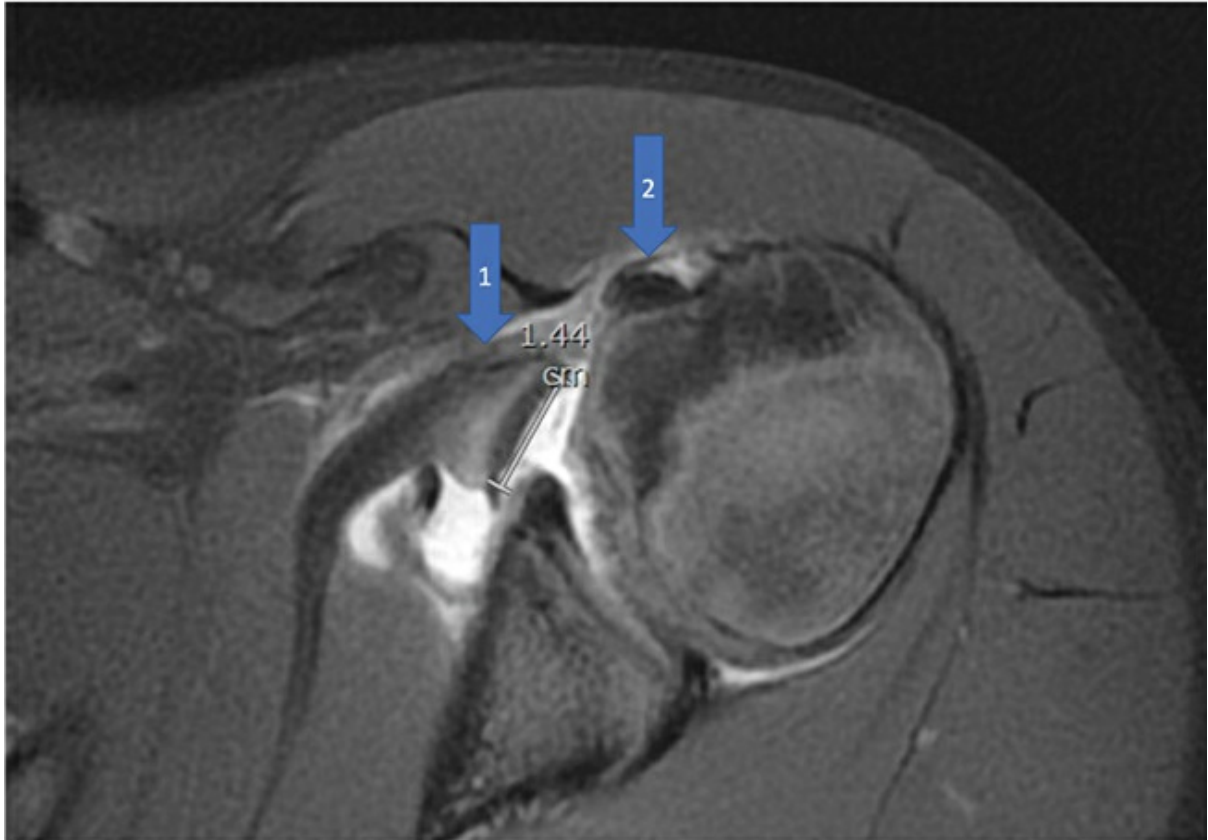
Traumatiske rotator cuff-skader forekommer meget sjældent hos børn. Ruptur af m. subscapularis er den mindst hyppige, og den er oftest associeret med knogleavulsion af senens tilhæftning, tuberculum minor, pga. apofysens umodne knogle, der hos børn er svagere end sene- og muskelvævet [2].

Der findes ingen systematiske studier af denne type skade hos børn, men der er enkelte kasuistikker og små serier. Ofte er skaden beskrevet hos drenge i alderen 11-15 år. Skaden sker i reglen ved fald på udstrakt arm eller med armen udadroteret og abduceret. Der sker ofte forsinket diagnostik og heraf forsinket operativ behandling pga. manglende fokus på denne type skader hos børn [3].

SYGEHISTORIE

En 70 kg tung person landede oven på en 13-årig drengs overarm, der var abduceret og udadroteret i skulderleddet. Der opstod straks smerter i skulderen, men der var ingen tegn på luksation. Der var nedsat rotation af skulderleddet. I akutmodtagelsen blev der taget røntgenbillede, der ikke viste noget abnormt. Patienten blev henvist til ambulans kontrol i et ortopædkirurgisk skadeambulatorium. Seks uger efter skaden foretog man en MR-skanning (**Figur 1**), som viste total ruptur af subscapularissenen med en 1,44 cm stor displaceret avulsion af tuberculum minor, subluksation af bicepssenen, obs. en mindre Bankartlæsion og knogleødem i posteriore superiore del af caput humeri, hvilket er foreneligt med en lille Hill-Sachs-læsion.

FIGUR 1 / MR-skanningsbillede af venstre skulder. Pil 1 viser subscapularis og den 1,44 cm store dislocerede knogleavulsion af tuberculum minor. Pil 2 viser subluksation af bicepssenen.



Patienten blev efterfølgende henvist til en sektion for skulder- og albuekirurgi. To måneder efter skaden foretog man åben operation via deltopektoral adgang. Knogleavulsionen med supscapularis-senen blev fikseret til sit footprint med to all-suture-ankre sat lige mediallyt for footprintet, mens bicepssenen blev holdt til side lateralt. Et all-suture-anker blev sat lige lateralt for footprintet og klos på bicepssenen. Bicepssenen blev reponeret i sulcus intertubercularis, fiberwiren knyttedes parvist og herefter som double row til det tredje laterale anker. Man fandt peroperativt ikke en operationskrævende Bankartlæsion. Patienten blev efterbehandlet med fikseret armslynge i to uger og specialiseret guidet genoptræning. Ved tremånederskontrollen kunne han med god kraft flektre og abducere til 170 grader, udadrottere til 40 grader, indadrottere og få hånden til lænden. Han var stort set smertefri fraset i yderstillinger, og den minimale stivhed forventedes at fortage sig fuldstændigt med fortsat genoptræning.

DISKUSSION

Total subscapularisseneruptur med avulsion af tuberculum minor hos børn er sjælden og kan overses. Skaden bør udredes med MR- eller UL-skanning og behandles operativt subakut, så der ikke dannes arvæv, og senen

retraherer sig, hvilket kan vanskeliggøre operationen. I tidligere publicerede kasuistikker om børn, som er operativt behandlet for subscapularisseneruptur med avulsion af tuberculum minor, er der beskrevet gode resultater efter operation med både artroskopisk og åben teknik.

Oversete læsioner kan medføre kroniske skuldersmerter og nedsat funktion. I et systematisk review er det hos to patienter beskrevet, at en overset, ubehandlet, ruptur af subscapularis med avulsion af tuberculum minor medførte permanent nedsat bevægelighed og skuldersmerter. Røntgenbilleder af dem viste en stor eksostose ved insertionen af m. subscapularis [4].

Et relevant traume med efterfølgende forreste skuldersmerter og nedsat rotation af skulderleddet bør føre til klinisk mistanke og udredning for rotator cuff-skade på m. subscapularis, også hos børn. Det er en sjælden, men alvorlig skade hos børn, der overset og ubehandlet kan medføre kroniske skuldergener.

KORRESPONDANCE: *Pernille Henszelman Jørsboe*. E-mail: pernillejoersboe@gmail.com

ANTAGET: 1. september 2020

PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET.DK: 19. oktober 2020

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

LITTERATUR: Findes i artiklen publiceret på Ugeskriftet.dk

SUMMARY

Traumatic rupture of subscapularis with avulsion of tuberculum minor and subluxation of the biceps tendon in a 13-year-old

Pernille Henszelman Jørsboe, Kenneth Brian Holtz & Bo Sanderhoff Olsen

Ugeskr Læger 2020;182:V05200374

Traumatic ruptures of the subscapularis tendon in children are rare and often missed. In this case report, a 70 kg person landed on a 13-year-old boy with his arm abducted and rotated, causing pain and restricted motion. An MRI showed a total rupture of the subscapularis with avulsion of the minor tubercle and subluxation of the biceps tendon. The avulsion was fixed to the foot print and the biceps tendon in the bicipital groove, by deltopectoral approach, using three anchors. It is important to avoid missing these injuries. They may cause chronic shoulder pain and decreased motion if left untreated.

LITTERATUR

1. National klinisk retningslinje for diagnostik og behandling af patienter med udvalgte skulderlidelser. Sundhedsstyrelsen, 2013.
2. Zbojniec AM, Maeder ME, Emery KH et al. Rotator cuff tears in children and adolescents: experience at a large pediatric hospital. *Pediatr Radiol* 2014;44:729-37.
3. Provance AJ, Polousky JD. Isolated avulsion fracture of the subscapularis tendon with medial dislocation and tear of biceps tendon in a skeletally immature athlete: a case report. *Curr Opin Pediatr* 2010;22:366-8.
4. Vavken P, Bae DS, Waters PM et al. Treating subscapularis and lesser tuberosity systematic review. *Arthrosc J Arthrosc Relat Surg* 2016;32:919-28.