

Poster Bildiri

Mersin Univ Sağlık Bilim Derg 2024;17 (Özel Sayı-1: 22. Mersin Pediatri Günleri): 254-255

Kronik böbrek yetmezliği olan bir hastada bilateral kuadriseps femoris rüptürü

 Burcu Ayvaci¹,  Selçuk Fuat Gökosmanoğullari²,  Mevlüt Can¹,
 Serra Sürmeli Döven¹,  Barış Ten³,  Abtullah Milcan²,  Ali Delibaş¹

¹Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Nefroloji B.D., Mersin, Türkiye

²Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji A.D., Mersin, Türkiye

³Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji A.D., Mersin, Türkiye

Öz

Giriş: Kuadriseps tendon rüptürü romatoid artrit, kronik böbrek yetmezlik (KBY), vaskülitler, sistemik lupus eritematozus, gut, tüberküloz gibi sistemik hastalıklar ile ilişkilidir. Bilateral kuadriseps tendon rüptürü çocuklarda nadir görülmektedir: Burada KBY nedeniyle hemodiyaliz yapılan hastada gelişen bilateral kuadriseps tendon rüptürü sunulmuştur. **Olgu:** Bardet-Biedl Sendromu nedeniyle izlenen 17 yaşındaki erkek hasta acil servise yürüyememe şikayetiyle başvurdu. Üç hafta önce diyaliz ünitesi servis aracından inerken düştüğü ve sonrasında diz ağrısı, şişliği, yürümede zorluk olduğu öğrenildi. Yedi yıldır KBY tanısı ile izlenen hastaya dört yıldır hemodiyaliz uygulanmaktaydı. Hastada renal osteodistrofi ve psödohipoparatiroidizm de mevcuttu. Muayenesinde bilateral diz ekleminde effüzyon, ekstansiyon kısıtlılığı, direk grafisinde bilateral kuadriseps tendonunda kalsifikasyon ve patellanın inferiora yer değişimi saptandı. Manyetik rezonans görüntüleme ile bilateral kuadriseps rüptürü tanısı konuldu. Her iki dizde longitudinal kesikle kopuk tendon uçları debride edilip patella üst ucuna tenodesz yapıldı. Postoperatif bilateral diz eklemi, 0°C ekstansiyonda, diz ortezinde takip edilmesi önerildi. Bir aydır izlenmektedir. **Sonuç:** Nadir görülen birden fazla tendon rüptürü kronik böbrek yetmezliği olan ve hemodiyaliz tedavisi alan hastalarda akılda tutulmalı ve bu hastaların düşme riski için önlemler alınmalıdır.

Anahtar kelimeler: Kronik böbrek yetmezliği, Bardet-Biedl Sendromu, tendon rüptürü, çocuk

Yazının geliş tarihi:29.03.2024

Yazının kabul tarihi: 30.03.2024

Sorumlu Yazar: Burcu Ayvaci, Arş. Gör. Uzm. Dr. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Nefroloji Bilim Dalı, Mersin, Türkiye, Tel:0.324.2410000-22042, E-posta:burcuayvaci@gmail.com

Poster Presentation

Mersin Univ Sağlık Bilim Derg 2024;17 (Özel Sayı-1: 22. Mersin Pediatri Günleri): 254-255

Bilateral quadriceps femoris rupture in a patient with chronic renal failure

 Burcu Ayvaci¹,  Selçuk Fuat Gökosmanođullari²,  Mevlüt Can¹,
 Serra Sürmeli Döven¹,  Barış Ten³,  Abtullah Milcan²,  Ali Delibaş¹

¹Mersin University Faculty of Medicine, Pediatric Nephrology, Mersin, Türkiye

²Mersin University Faculty of Medicine, Orthopedics and Traumatology, Mersin, Türkiye

³Mersin University Faculty of Medicine, Radiology, Mersin, Türkiye

Abstract

Introduction: Quadriceps tendon rupture is associated with systemic diseases such as rheumatoid arthritis, chronic renal failure (CRF), vasculitis, systemic lupus erythematosus, gout and tuberculosis. Bilateral quadriceps tendon rupture is rare in children: Herein, bilateral quadriceps tendon rupture in a patient on hemodialysis for CRF is presented. **Case:** A 17-year-old male patient with Bardet-Biedl Syndrome was admitted to the emergency room with the complaint of inability to walk. It was learned that three weeks ago while getting off the dialysis unit shuttle bus he fell and had knee pain, swelling and difficulty in walking. The patient who was followed up with a diagnosis of CRF for seven years has been on hemodialysis for four years. He was also diagnosed with renal osteodystrophy and pseudohypoparathyroidism. Examination revealed bilateral knee joint effusion, limitation of extension, bilateral quadriceps tendon calcification and inferior displacement of the patella on direct radiography. Bilateral quadriceps rupture was diagnosed by magnetic resonance imaging. The ruptured tendon ends were debrided through longitudinal incisions in both knees and tenodesis was performed to the upper end of the patella. Postoperative bilateral knee joint was recommended to be followed in knee orthosis at 0 °C extension. He has been followed up for one month. **Conclusion:** Rare multiple tendon ruptures should be kept in mind in patients with chronic renal failure receiving hemodialysis treatment and precautions should be taken for the risk of falls in these patients.

Keywords: Chronic renal failure, Bardet-Biedl syndrome, tendon rupture, child