

Prijelom zamora metatarzusa u adolescentnoj dobi - prikaz slučaja

**Maja PAAR PUHOVSKI, Ksenija RADONCIC MASTROVIC, Damir HUDETZ,
Franka JELAVIĆ KOJIĆ, Sanja BARŠIĆ OSTOJIĆ**

KB Sveti Duh

Prijelomi zamora kao jedan od sindroma prenaprezanja javljaju se kod dugotrajnog, ponavljano opterećenja na zdravu kost, kada ono nadvlada sposobnost reparacije.

U radu je prikazana zdrava djevojčica u dobi od 13 godina, gracilne tjelesne građe (BMI 18.4), menarče s 16 godina, koja se aktivno bavi plesom. Javlja se u fizijatrijsku ambulantu zbog bolova u metatarzusu lijevog stopala prisutnih mjesec dana, intenziviranih treningom, ali prisutnih i pri normalnom hodu. Traumu negira. Kliničkim pregledom utvrđena je palpatorna bolnost u području glavice druge i treće metatarzalne kosti, spuštene poprečni i uzdužni svodovi stopala. Klasična radiološka obrada nije pokazala znakova svježije koštane traume. U konzultaciji s ortopedom, s obzirom na tipičnu lokalizaciju boli, dob i spol postavljena je sumnja na Morbus Köhler Freiberg (aseptičku nekrozu glavice metatarzalne kosti). MR stopala pokazala je stres frakturu dijafize treće metatarzalne kosti s reaktivnim mekotkivnim edemom. Preporučena je potpuna pošteta od sportskih aktivnosti te nošenje ortopedskih uložaka.

MR nakon 4 mjeseca pokazala je značajnu regresiju edema oko dijafize treće metatarsalne kosti uz mrljastu promjenu strukturu koja predstavlja nepotpno resorbiran nalaz stres frakture.

Nakon dvije godine pacijentica se ponovno javlja zbog bolova u trećem prstu lijevog stopala. Rekreativno se bavi atletikom. Kliničkim pregledom nađe se palpatorna bolnost glavice treće metatarzalne kosti. MR stopala pokazala je mekotkivni i koštani edem kompletne proksimalne falange trećeg prsta uz rubnu fragmentaciju kosti, umjereni edem glavice četvrte metatarzalne kosti.

Ponovljena MR stopala nakon osam mjeseci pokazuje potpuni oporavak, klinički i subjektivno bez simptoma.

Patogeneza stres fraktura je multifaktorijalna. Nizak BMI, kasna menarha i aktivno bavljenje sportom značajni su rizični čimbenici za pojavu stres fraktura u djevojčica. Iako je konvencionalna radiografija osnovna slikovna metoda za dijagnozu stres frakture nalaz se često u ranoj fazi ne vizualizira. Stoga je posebno u adolescentskoj dobi potrebno nadopuniti dijagnostiku MR pretragom zbog visoke senzitivnosti i specifičnosti.