



Превод от английски език

ЕВРОПЕЙСКИ ИНСТИТУТ ПЕЙЛИ

Варшава Полша

Адреси и имена на полски език

КОНСУЛТАЦИЯ

Име и фамилия Александра Димитрова

Дата на раждане 14/04/2020

Дата 19/09/2022

Анамнеза

Касае се за двегодишно момиченце с вродени двустранни контрактури на флексията на коляното и двустранна фибуларна хемимелия, което е претърпяло двустранна задна капсулотомия на коляното и скъсяване на бедрена кост с деротация в Уест Палм Бийч. Първоначално е предвиден преглед относно двустранната фибуларна хемимелия, но е констатирано, че ходилата ѝ са в приемлива позиция към момента, като повече безпокойство будят колената. Тя вече не носи скоби у дома, но родителите ѝ са забелязали, че ѝ е трудно да върви поради извиване (Англ: turning in) на стъпалата и извиване на краката (Англ: bowing of the legs). Стъпалата освен това се извъртат навън.

Физикален преглед

Алекс върви с широка походка с двустранна флексия на колената, с вътрешна прогресия на стъпалата и с извивка тип валгус (valgus). Понякога стои изправена, с бедрата с ротация навън, за да насочи стъпалата напред, което прави колената да изглеждат варусни.

Прегледът върху масата показва дясно коляно с контрактура на флексията от 20 градуса, а при лявото – 10 градуса контрактура на флексията. Може да свива коляното до 80 градуса при флексия на бедрото. Сгъването на коляното, когато е легнала по корем, е 60 градуса за двете колена. Ротацията на бедрото е 45 градуса вътрешно и 80 градуса външно, двустранно. Оста бедро – стъпало е 40 градуса вътрешно двустранно, с валгус на петата. Дорзифлексията на глезена е 30 градуса при еверзия, неутрална, когато се придържа в правилната позиция. Плантарната флексия на стъпалата е 50 градуса двустранно.

Образна диагностика

При вдигнат крак се показаха пластини в бедрената кост проксимално и двустранно и slim шини (slim rods) антеградно. И двата крака са извити навън. Има лимфна фибула на десния



[Handwritten signature]

място за сух печат

04 10 22 PE PM 01

и хипопластична фибула на левия крак. Скочната кост и петната кост могат да се видят редом и на двете стъпала.

По дължина и странично не изглежда да има пълна екстензия. При дясната страна се измерват 46b градуса флексия, а при лявата страна се измерват 23 градуса по предните кортикални линии.

Проблеми

Двустранны флексия на коляното с ограничена флексия.

Двустранны вътрешна тибялна торзия.

Двустранны фибуларна хемимелия.

Двустранны pes planus.

Оценка и план

Доктор Пейли счита, че тя върви добре, като се има предвид, че се е развила по-късно поради контрактури на флексията на коляното. Има значителна вътрешна тибялна торзия и pes planus. Това е било известно при последното ѝ лечение и семейството знае, че това е необходимо. Ще е необходимо премахване на SLIM шините (SLIM RODS) и пластините от бедрените кости, както и двустранны супрамалеоларна остеотомия на тибията дистално, за да се коригира вътрешната ротация и валгус. Това ще бъде фиксирано с вътрешен фиксатор. Планираме също така двустранны предна хемиепизиотеза на на бедрените кости двустранны и дистално, за да се коригира евентуална деформация на флексията, която идва от кондилите. За да се прецени най-добре формата на колянната става, ние бихме желали да направим ЯМР и на двете колена и ще включим глезените, за да преценим формата на дисталната част на тибията и евентуални коалиции в стъпалата.

Междувременно препоръчваме да започне да използва SMO ортези двустранны, за да поддържат бедрата и глезените ѝ. Може да продължи с терапията за изпъване на колената.

За семейството ѝ ще бъде изготвена количествено-стойностна сметка

Поздрави,

Дрор Пейли

Подписаният Ивайло Йорданов Йорданов, удостоверявам верността на извършения от мен превод от английски на български език на приложените документи – Консултация. Преводът се състои от 2 /две/ страници.

Преводач:

Ивайло Йорданов Йорданов





EUROPEAN INSTITUTE
WARSAW POLAND

Aleja Rzeczypospolitej 1
02-972 Warszawa
Poland
tel.: (+48) 513 800 159
e-mail: recepcja@paleyurope.com
NIP: 522 31 25 965
REGON: 380240540

CONSULTATION

DROR PALEY

*Korekcja Deformacji
Wydłużanie Kończyn
Rekonstrukcja Stawów
Ortopedia Dziecięca*
dpaley@paleyinstitute.org

Name and Surname	Aleksandra Dimitrova
Date of Birth	14/04/2020
Date	19/09/2022

DAVID FELDMAN

*Deformacja Kończyn i kręgosłupa
Rekonstrukcja Stawu Biodrowego
Wydłużanie Kończyn
Ortopedia Dziecięca*
dfeldman@paleyinstitute.org

HPI

2yo girl with bilateral congenital knee flexion contractures and bilateral fibular hemimelia who underwent bilateral posterior knee capsulotomy and femoral shortening with derotation in west palm beach. She had originally presented for her bilateral fib hemi but her feet were noted to be in acceptable position at that time with more concern regarding the knees. She is no longer wearing braces at home but parents have noted that she is having more difficulty walking due to turning in of the feet and bowing of the legs. The feet also roll out.

J. MICHAŁ DESZCZYŃSKI

*Korekcja Deformacji
Wydłużanie Kończyn
Rekonstrukcja Stawów
Ortopedia Dziecięca*
jmdeszczynski@paleyurope.com

Physical examination

Alex walks with a wide based gait with bilateral knee flexion and internal foot progression with valgus collapse of the feet. She occasionally will stand with hips externally rotated to bring the feet forward which gives the appearance of varus knees.

TOMASZ ALBREW CZYŃSKI

*Korekcja Deformacji
Wydłużanie Kończyn
Rekonstrukcja Stawów
Ortopedia Dziecięca*
talbrowczyński@paleyurope.com

On table exam shows right knee with 20 degree flexion contracture and left with 10 degrees flexion contracture. She is able to bend to 80 degrees with hip flexed. Prone knee bend is 60 degrees bilateral knees. Hip rotation is 45 degrees internal and 80 degrees external bilateral. Thigh foot axis is 40 degrees internal bilateral with valgus hindfoot. Ankle dorsiflexion is 30 degrees in eversion, neutral when held in corrected foot position. Plantar flexion is 50 degrees bilateral feet.

BEATA WNUK

Koordynatorka Fizjoterapii
bwnuk@paleyurope.com

Diagnostics imaging

EL demonstrates bilateral proximal femoral plates and antegrade slim rods. Both legs are externally rotated. There is an absent fibula on the right and a hypoplastic fibula on the left. The talus and calcaneus can be seen side by side on both feet.

Long lateral does not appear to be in maximum extension. Right side measures 46 degrees of flexion and left side measures 23 degrees by anterior cortical lines.

Problem list

recurrent bilateral knee flexion with limited knee flexion
bilateral internal tibial torsion

biilateral fibular hemimelia
bilateral pes planus

Assessment and plan

Dr. Paley feels that she is walking well given that she was developmentally later in this due to her knee flexion contractures. She does have significant internal tibial torsion and pes planus. This was known at her last treatment and the family is aware that this is needed. She will need removal of the SLIM rods and plates from the femurs, bilateral supramalleolar osteotomies of the distal tibia to correct internal rotation and valgus. This will be fixed with internal fixation. We will also plan for bilateral anterior hemiepiphysiodesis of the bilateral distal femurs to correct possible flexion deformity coming from the condyles. In order to best assess the shape of the knee joints, we would like to get an MRI of both knees, and we will include the ankles to assess the shape of the distal tibia and any coalitions in the feet.

In the meantime, we recommend that she start to use bilateral SMO braces to support her feet and ankles. She can continue with therapy to stretch the knees as well.

Cost estimate for PEI will be prepared for the family.

With best regards,

Dror Paley

