

RETROSPEKTIVNO POROČILO O PRIMERU

Zgodnje funkcionalno okrevanje po repozicioniranem izpahu desnega skočnega sklepa brez ugotovljenega spremljajočega zloma ob uporabi Smrekovit Klasik in obloge

Dokumentiran opazovalni primer (case report)

ID primera	0022018 (anonimizirano)
Poškodba	9. 11. 2018
Dokumentirana uporaba	Smrekovit Klasik + Smrekovit obloga po odpustu; natančen čas začetka ni ohranjen
Fotografsko spremljanje	14. 11.–14. 12. 2018
Avtor poročila	Matic Konc, inženir laboratorijske biomedicine
Datum priprave	9. 9. 2026
Status	Dokumentiran opazovalni primer; ni klinična raziskava

Opomba: dokument je retrospektivna rekonstrukcija posameznega primera iz ohranjene urgentne dokumentacije, radiografskih posnetkov, originalnih datiranih fotografij, e-poštne korespondence in retrospektivnega zapisa iz leta 2020. Namen je javno dokumentiranje poteka in časovnega odnosa med uporabo izdelka ter okrevanjem, ne dokazovanje vzročne učinkovitosti izdelka. Pacient je po odpustu sam spremenil predpisani način imobilizacije; poročilo takšnega ravnanja ne predstavlja kot priporočilo.

1. Povzetek

Pri 44-letnem moškem je 9. 11. 2018 po skoku oziroma nerodnem pristanku prišlo do izpaha desnega skočnega sklepa. V urgentnem izvidu je opisano, da je bil sklep ob sprejemu klinično deformiran, koža napeta, pulz arterije dorsalis pedis pa tipen. V ambulantni je bila izvedena repozicija. Radiografsko slikanje je bilo opravljeno po repoziciji; v izvidu je položaj gležnja opisan kot anatomske. Diagnoza je bila zapisana kot S93.0 Luxatio ATC dex. V razpoložljivem gradivu ni dokumentiran spremljajoči zlom; retrospektivni zapis iz leta 2020 in pacientova kasnejša korespondenca navajata, da ga radiografija ni pokazala.

Po urgentni obravnavi je pacient prejel nehotilno dokolensko mavčno longeto, bergle, navodila glede imobilizacije in antitrombotično zaščito. Kontrolni pregled je bil naročen 13. 11. 2018; iz tega dne sta ohranjena AP in lateralni radiografski posnetek, vendar v razpoložljivem gradivu ni pripadajočega pisnega radiološkega izvida.

Po odpustu je pacient po lastni odločitvi odstranil mavčno longeto in jo nadomestil z odstranljivim imobilizacijskim škornjem Vacoped. Po njegovem kasnejšem pisnem opisu je pod škornjem neprekinjeno, podnevi in ponoči, uporabljal Smrekovit oblogo, namazano s Smrekovit Klasik, in jo enkrat dnevno domazoval. S škornjem je začel hoditi takoj; prve kontrolirane korake brez njega je po lastnem poročanju naredil približno en teden po poškodbi.

Pacient je v korespondenci januarja 2020 navedel, da je približno 14 dni po poškodbi prehodil približno 1500 m brez šepanja, čeprav previdno in z bandažo, ter da škornja po tem obdobju ni več potreboval. Po približno enem mesecu je po lastnem poročanju brez težav hodil po več kilometrov dnevno in izvajal kratke, nekaj deset metrov dolge intervale teka. Gre za retrospektivno pacientovo poročanje in ne za standardizirano funkcionalno testiranje.

Fotografski niz od 14. 11. do 14. 12. 2018 prikazuje izrazito oteklino in podplutbe v zgodnji fazi, nato hitro vidno zmanjševanje otekline ter postopno celjenje manjše kožne poškodbe v predelu gležnja. Na kasnejših decembrskih posnetkih ni več vidne izrazite otekline. Zaradi nestandardiziranega fotografiranja spremembe niso kvantificirane.

Objavljena literatura izpah skočnega sklepa brez spremljajočega zloma opisuje kot redko poškodbo, pri kateri je po repoziciji pogosto uporabljena večtedenska imobilizacija. Sistematični pregled 154 primerov je poročal o povprečnem obdobju imobilizacije nekaj več kot šest tednov, v seriji osmih primerov iz leta 2022 pa je bila povprečna imobilizacija šest tednov. Funkcionalni mejniki v tem primeru so zato zgodnji glede na pogosto opisane protokole, vendar iz posameznega retrospektivnega primera ni mogoče sklepati, da jih je povzročila uporaba Smrekovit Klasik oziroma obloge.

2. Ključni datumi

Datum	Dan po poškodbi	Dogodek	Pomen za primer
9. 11. 2018	0	Poškodba desnega gležnja; urgentna obravnava in repozicija; po repoziciji RTG	Izhodišče primera
13. 11. 2018	4	Naročena kontrola; ohranjena AP in LAT radiografska posnetka	Radiološko spremljanje po repoziciji
14. 11. 2018	5	Prva ohranjena fotografija gležnja: izrazita oteklina, podplutbe in manjša kožna poškodba	Zgodnja fotografska dokumentacija
ok. 16. 11. 2018	~7	Po pacientovem kasnejšem poročanju prvi kontrolirani koraki brez škornja	Prvi funkcionalni mejnik
21. 11. 2018	12	Kontrolne fotografije; oteklina je vizualno manj izrazita	Dokumentiran vizualni trend
23.-24. 11. 2018	14-15	Po pacientovem poročanju približno 1500 m hoje brez šepanja; fotografije 24. 11.	Zgodnja funkcionalna obremenitev
27. 11.-6. 12. 2018	18-27	Serijske fotografije z nadaljnjim zmanjševanjem otekline in celjenjem kože	Nadaljevanje okrevanja
ok. 10. 12. 2018	~31	Po pacientovem poročanju več kilometrov hoje dnevno in kratki intervali teka	Funkcionalno okrevanje po približno mesecu
14. 12. 2018	35	Zadnja ohranjena fotografija v seriji	Pozni fotografski prikaz
29. 5. 2020	-	Pripravljen retrospektivni zapis o primeru	Poznejši pisni vir za rekonstrukcijo primera

3. Viri podatkov in način rekonstrukcije primera

Poročilo je pripravljeno po načelu, da se zgodovinski podatki ne dopolnjujejo z domnevami. Kadar isti dogodek opisuje več virov, imajo prednost sočasna zdravstvena dokumentacija, datirani radiografski posnetki in originalne fotografije; pacientova kasnejša korespondenca je uporabljena predvsem za funkcionalne mejnike, ki v zdravstveni dokumentaciji niso zajeti.

- Urgentna travmatološka dokumentacija z dne 9. 11. 2018.
- Radiografski posnetki desnega gležnja/goleni po repoziciji z dne 9. 11. 2018 (AP in lateralni prikaz).
- Kontrolna radiografska posnetka z dne 13. 11. 2018 (AP in lateralni prikaz); pripadajoči pisni izvid v gradivu ni ohranjen.
- Originalne fotografije desnega gležnja z datumi 14., 21., 24., 27. in 29. 11. ter 1., 6., 10., 11. in 14. 12. 2018.
- E-poštna korespondenca med pacientom in avtorjem poročila od 30. 12. 2019 do 8. 1. 2020, v kateri je pacient rekonstruiral način imobilizacije in funkcionalne mejnike.
- Retrospektivni zapis primera iz leta 2020.
- Ohranjen slikovni in dokumentacijski sklop, ki združuje izbrane fotografije, zdravstveno dokumentacijo in radiografski prikaz.
- Objavljena strokovna literatura o izpahu skočnega sklepa brez spremljajočega zloma, uporabljena samo za kontekst in primerjavo, ne kot vir podatkov o tem pacientu.

4. Podatki o pacientu in začetno stanje

Pacient je bil ob poškodbi star 44 let. Razpoložljivi viri ne vsebujejo sistematično zbranih podatkov o sladkorni bolezni, kajenju, predhodnih poškodbah gležnja, žilnih boleznih, telesni aktivnosti pred poškodbo ali drugih dejavnikih, ki bi lahko vplivali na okrevanje. Njihove odsotnosti zato ni mogoče predpostaviti.

V urgentnem izvidu je navedeno, da je pacient »na hitro skočil in si poškodoval desni gleženj«. Retrospektivni zapis iz leta 2020 dogodek podrobneje opisuje kot poškodbo ob pristanku po skoku. Ob sprejemu je bil pri zavesti, orientiran ter cirkulatorno in respiratorno stabilen. Klinično je bil desni skočni sklep deformiran, koža napeta, pulz arterije dorsalis pedis pa tipen.

V ambulantni je bila izvedena repozicija desnega gležnja. Diagnostični zapis po repoziciji navaja anatomske položaje gležnja. Pacient je v kasnejši korespondenci dodatno pojasnil, da je bil gleženj najprej reponiran, šele nato je bilo izvedeno radiografsko slikanje zaradi suma na spremljajoči zlom. Ker predrepozicijski radiografski posnetek ni ohranjen, smeri in natančne morfologije začetnega izpaha iz razpoložljivega gradiva ni mogoče določiti.

Na prvih ohranjenih fotografijah je vidna tudi manjša poškodba kože v predelu gležnja. Pacient je kasneje menil, da je lahko nastala zaradi kombinacije samega udarca in pritiska ob izpahu. Ta razlaga ni neodvisno dokumentirana. Prav tako ni podatkov, ki bi omogočali zanesljivo opredelitev poškodbe kot odprti ali zaprti izpah v ortopedskem pomenu.

5. Urgentna oskrba in odmik od predpisane imobilizacije

Po repoziciji je bila nameščena dokolenska nehodilna mavčna longeta. Pacient je prejel bergle, ustna in pisna navodila glede imobilizacije ter Fragmin 5000 IE kot antitrombotično zaščito za čas imobilizacije. Kontrolni pregled je bil naročen štiri dni kasneje, 13. 11. 2018.

Po odpustu je pacient po lastni odločitvi mavčno longeto odstranil in jo nadomestil z odstranljivim opornim sistemom Vacoped. V korespondenci je zapisal, da je s škornjem hodil takoj, brez njega pa je prve kontrolirane korake naredil po enem tednu. Po približno 14 dneh škornja po lastnem poročanju ni več uporabljal.

Metodološka in varnostna opomba: odstranitev predpisane nehodilne mavčne longete in zgodnje obremenjevanje sta bila pacientova lastna odločitve. Gre za pomemben nekontroliran dejavnik tega primera. Poročilo tega ravnanja ne predstavlja kot priporočen način zdravljenja izpaha gležnja.

6. Dokumentirana uporaba Smrekovit Klasik in obloge

Retrospektivni zapis iz leta 2020 in pacientova korespondenca opisujeta uporabo Smrekovit Klasik skupaj s Smrekovit oblogo pod odstranljivim škornjem Vacoped. Oblogo je imel nameščeno na področju skočnega sklepa podnevi in ponoči ter jo je po opisu enkrat dnevno domazoval. Natančen datum in ura prvega nanosa nista ohranjena; iz virov je razvidno le, da je bila uporaba uvedena po odpustu v domačo oskrbo in je potekala v zgodnjem obdobju po repoziciji.

Ker za primer ni ohranjena dnevna evidenca nanosov, porabljene količine ali prekinitve uporabe, intenzivnosti izpostavljenosti ni mogoče natančno kvantificirati. Prav tako ni mogoče ločiti učinka mazila od učinka obloge, imobilizacijskega škornja, naravnega poteka celjenja, zgodnje mobilizacije ali drugih dejavnikov.

V nadaljevanju poročila je izraz »uporaba Smrekovit Klasik in obloge« zato uporabljen opisno in kronološko. Ne pomeni, da je iz tega primera mogoče določiti vzročno učinkovitost posamezne komponente.

7. Radiografska dokumentacija

Iz dne 9. 11. 2018 sta ohranjena AP in lateralni radiografski posnetek, opravljena po repoziciji. Urgentni izvid ob teh posnetkih navaja anatomske položaje gležnja. Retrospektivni zapis iz leta 2020 in pacientova korespondenca navajata, da spremljajoči zlom ni bil ugotovljen. Dne 13. 11. 2018 sta bila izdelana še kontrolna AP in lateralna posnetka. Ker pripadajoči radiološki izvid ni ohranjen, to poročilo iz kontrolnih slik ne podaja dodatnih neodvisnih radioloških diagnoz.

9. 11. 2018 - AP po repoziciji



9. 11. 2018 - LAT po repoziciji



13. 11. 2018 - kontrolni AP



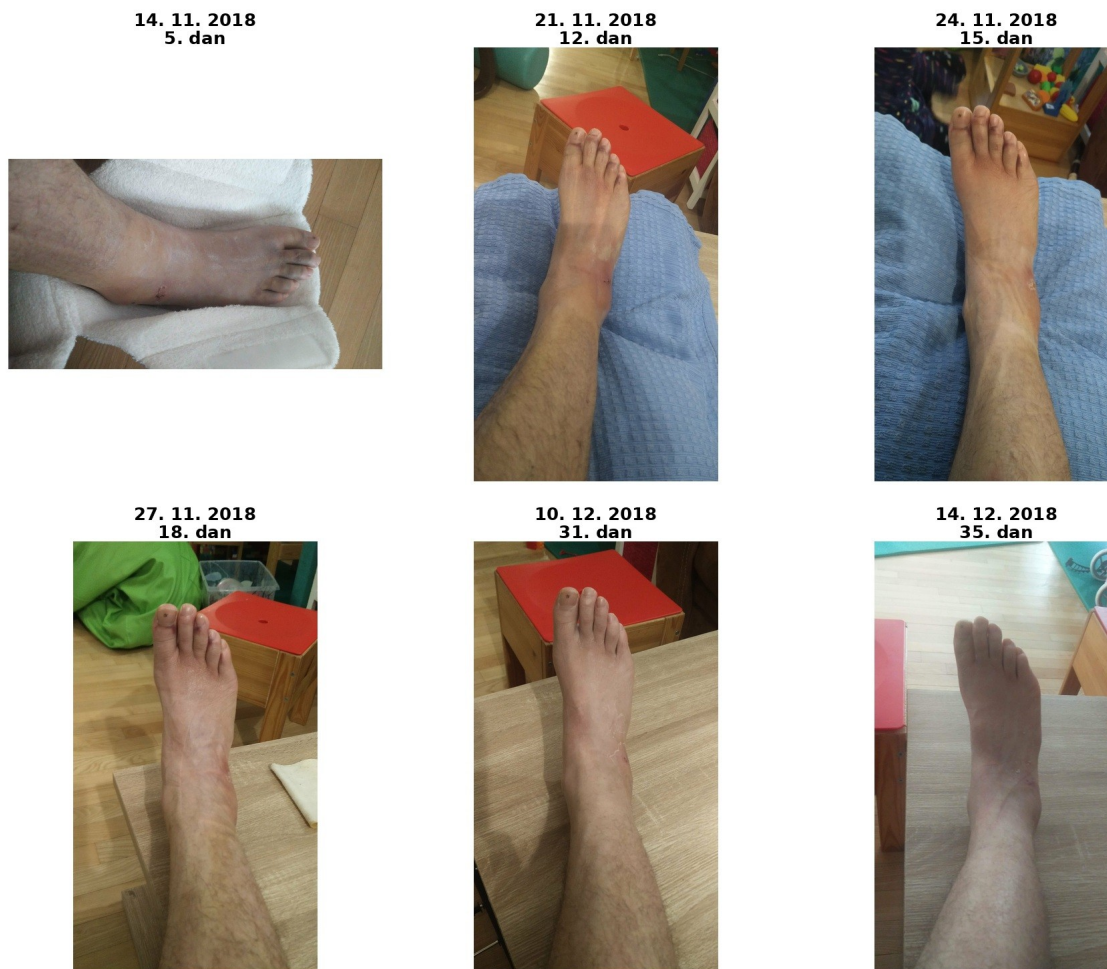
13. 11. 2018 - kontrolni LAT



Slika 1. Ohranjen radiografski niz po repoziciji. Identifikacijski deli posnetkov so v tej različici izrezani. Interpretacija kontrolnih posnetkov ni razširjena preko ohranjenega pisnega gradiva.

8. Fotografski potek

Ohranjen je obsežen fotografski niz med 14. 11. in 14. 12. 2018. Fotografije niso nastale pri standardizirani razdalji, projekciji ali osvetlitvi, zato niso primerne za natančno merjenje obsega gležnja. Vseeno dovolj jasno dokumentirajo vizualni trend zmanjševanja otekline in podplutb ter celjenje manjše kožne poškodbe.



Slika 2. Izbran fotografski potek od 5. do 35. dne po poškodbi. Najzgodnejši posnetek prikazuje izrazito oteklino in podplutbe; v naslednjih tednih je vidno postopno zmanjševanje otekline in umirjanje kožnih sprememb. Gre za kvalitativno vizualno primerjavo, ne za standardizirano meritev.

9. Funkcionalni potek

Najpomembnejši funkcionalni podatki niso bili zapisani sproti v letu 2018, temveč jih je pacient rekonstruiral v e-poštni korespondenci konec leta 2019 in januarja 2020. Zaradi časovnega zamika so obravnavani kot pacientovo retrospektivno poročanje, čeprav so časovno skladni s fotografskim potekom in retrospektivnim zapisom iz leta 2020.

Čas od poškodbe	Pacientovo poročanje	Status podatka
Neposredno po zamenjavi longete	S škornjem Vacoped je hodil takoj.	Retrospektivno poročanje pacienta
Približno 1 teden	Prvi kontrolirani koraki brez škornja; nato ga je zaradi varnosti ponovno namestil.	Retrospektivno poročanje pacienta
Približno 14 dni	Približno 1500 m hoje brez šepanja, previdno, z bandažo.	Retrospektivno poročanje pacienta
Približno 1 mesec	Več kilometrov hoje dnevno brez težav in kratki, nekaj deset metrov dolgi intervali teka.	Retrospektivno poročanje pacienta

Na podlagi razpoložljivih podatkov je mogoče dokumentirati predvsem pacientovo poročanje o zgodnji hoji brez šepanja in kratkem teku. Objektivnega pregleda stabilnosti, obsega gibljivosti ali standardiziranega funkcionalnega

testa v ohranjenem gradivu ni, zato iz teh podatkov ni mogoče zanesljivo določiti trenutka popolne funkcionalne normalizacije sklepa.

10. Primerjava z objavljeno literaturo

Izpah skočnega sklepa brez spremljajočega zloma (angl. pure ankle dislocation) je v literaturi opisan kot redka poškodba. Wight in sod. so v sistematičnem pregledu 154 objavljenih primerov ugotovili povprečno obdobje imobilizacije nekaj več kot šest tednov, z razponom od 2 do 16 tednov. Večina bolnikov je imela dober funkcionalni izid, zmanjšan obseg gibljivosti pa je bil najpogostejša dolgoročna težava. Očitna nestabilnost je bila redka.

Gan in sod. so leta 2022 objavili serijo osmih izpahov skočnega sklepa brez zloma. Pri vseh je bila opravljena urgentna repozicija, nato pa povprečno šest tednov imobilizacije. Dolgoročni izidi so bili pretežno dobri ali odlični, vendar so bile opisane tudi izguba dela obsega gibljivosti, togost in degenerativne spremembe.

V tem kontekstu so pacienti navedeni funkcionalni mejniki - prvi koraki brez škornja približno po enem tednu, 1500 m hoje brez šepanja približno po dveh tednih in večkilometrsko hojo s kratkim tekom po približno mesecu - časovno zgodnji glede na pogosto opisane imobilizacijske protokole. Primerjava pa ni neposredna: zgodnja sposobnost hoje ne pomeni nujno anatomskega zaceljenja vezi, različne objave uporabljajo različne poškodbe, načine imobilizacije in kriterije vrnitve k aktivnosti, pacient v tem primeru pa je predpisano imobilizacijo sam spremenil.

11. Interpretacija primera

Najmočnejša značilnost tega primera je skladnost več neodvisnih časovnih virov. Urgentna dokumentacija potrjuje izrazito začetno poškodbo in repozicijo; radiografski niz potrjuje spremljanje po repoziciji; fotografije v naslednjih petih tednih kažejo jasno vizualno zmanjševanje otekline; pacientova kasnejša pisna izjava pa opisuje zgodnjo povrnitev funkcionalne obremenitve.

Uporaba Smrekovit Klasik in obloge je časovno potekala v istem zgodnjem obdobju. Zato je legitimno zapisati, da je hitro funkcionalno okrevanje časovno sovpadalo z redno lokalno uporabo izdelka. Iz te časovne povezave pa ni mogoče določiti velikosti morebitnega učinka niti izključiti naravnega poteka, učinka repozicije, mehanske stabilizacije z Vacopedom, individualnih značilnosti pacienta ali zgodnje mobilizacije.

Razpoložljivi podatki ne omogočajo zaključka, da je lokalna uporaba Smrekovit Klasik in obloge povzročila hitrejše celjenje ligamentov. Natančneje je mogoče ugotoviti, da je šlo za dokumentiran primer zelo zgodnjega pacientovo poročanega funkcionalnega okrevanja po repozicioniranem izpahu brez ugotovljenega zloma, ob sočasni uporabi Smrekovit Klasik in obloge.

12. Omejitve

- Ni ohranjenega radiografskega posnetka pred repozicijo, zato smeri in natančne morfologije začetnega izpaha ni mogoče zanesljivo rekonstruirati.
- Ni CT ali MRI preiskave, ki bi dokumentirala morebitne osteohondralne poškodbe, obseg poškodbe vezi ali stanje sindezmoze.
- Kontrolna RTG posnetka z dne 13. 11. 2018 sta ohranjena brez pripadajočega pisnega radiološkega izvida.
- Ni standardiziranih meritev otekline, obsega gibljivosti, bolečine, stabilnosti sklepa ali funkcionalnih lestvic (npr. AOFAS/FAAM).
- Najpomembnejši funkcionalni mejniki so bili pacientovo retrospektivno poročanje približno leto po dogodku.
- Fotografije niso bile standardizirane glede razdalje, kota, položaja stopala ali osvetlitve.
- Pacient je po lastni odločitvi spremenil predpisano imobilizacijo in se zgodaj obremenjeval; to je pomemben nekontroliran dejavnik.
- Sočasno so delovali repozicija, imobilizacijski škorenj, bandaža, naravno celjenje in individualni dejavniki; prispevka posamezne komponente ni mogoče ločiti.
- Ni dolgoročnega objektivnega spremljanja stabilnosti, posttravmatske artroze ali trajnega obsega gibljivosti.
- Posamezen opazovalni primer brez kontrolne skupine ne omogoča dokazovanja vzročne učinkovitosti izdelka.

13. Zaključek

Primer 0022018 dokumentira izpah desnega skočnega sklepa, urgentno repozicijo in odsotnost ugotovljenega spremljajočega zloma v razpoložljivih virih. V obdobju po odpustu je pacient uporabljal odstranljiv škorenj Vacoped ter Smrekovit Klasik z oblogo. Fotografsko spremljanje kaže hitro zmanjševanje izrazite zgodnje otekline, pacient pa je kasneje pisno poročal o prvih kontroliranih korakih brez škornja po približno enem tednu, približno 1500 m hoje brez šepanja po dveh tednih in večkilometrski hoji s kratkimi intervali teka po približno enem mesecu.

Takšen funkcionalni potek je zgodnji v primerjavi z večtedenskimi obdobji imobilizacije, pogosto opisanimi v literaturi o izpahu skočnega sklepa brez zloma. Zaradi retrospektivne zasnove, samovoljno spremenjene imobilizacije, odsotnosti standardiziranih meritev in drugih sočasnih dejavnikov iz primera ni mogoče sklepati, da je Smrekovit Klasik oziroma obloga povzročila hitrejše celjenje. Primer je kljub temu uporaben kot dobro dokumentirano opazovanje časovnega poteka zgodnjega funkcionalnega okrevanja ob tej kombinaciji oskrbe.

14. Literatura

1. Wight L, Owen D, Goldbloom D, Knupp M. Pure Ankle Dislocation: A systematic review of the literature and estimation of incidence. *Injury*. 2017;48(10):2027-2034. doi:10.1016/j.injury.2017.08.011.
2. Gan TJ, Li YX, Liu X, Zhang H. Pure Ankle Dislocation Without Associated Fracture: A Series of Cases and Our Clinical Experience. *Indian J Orthop*. 2022;56(8):1370-1377. doi:10.1007/s43465-022-00682-9.
3. Chinn L, Hertel J. Rehabilitation of Ankle and Foot Injuries in Athletes. *Clin Sports Med*. 2010;29(1):157-167. (Splošni vir o rehabilitaciji poškodb gležnja in stopala; ni glavni primerjalni vir za izpah brez zloma.)

15. Dokumentacijski viri primera

1. Urgentna travmatološka dokumentacija z dne 9. 11. 2018 (dve strani).
2. Radiografski posnetki desnega gležnja/goleni z dne 9. 11. 2018 po repoziciji.
3. Kontrolna radiografska posnetka desnega gležnja z dne 13. 11. 2018.
4. Originalni fotografski niz desnega gležnja 14. 11.–14. 12. 2018.
5. E-poštna korespondenca med pacientom in avtorjem poročila, 30. 12. 2019–8. 1. 2020.
6. Delovni tekst retrospektivnega poročila iz leta 2020.
7. Retrospektivni zapis primera, 29. 5. 2020.
8. Slikovna in dokumentacijska priloga k izvirnemu gradivu.

Dokumentacijska opomba: izvirna zdravstvena dokumentacija, korespondenca in originalne datoteke z osebnimi podatki so shranjene ločeno. Ta javna različica uporablja oznako primera 0022018 in vključuje le anonimizirane oziroma izrezane slikovne prikaze brez identifikacijskih podatkov. Dokument je namenjen javni predstavitvi posameznega dokumentiranega opazovalnega primera. Ne gre za klinično raziskavo in iz posameznega primera ni mogoče sklepati o učinkovitosti izdelka pri drugih uporabnikih.