

El bileğinde 8 adet kemik(karpal kemikler) mevcuttur. Bilek kemikleri iki sıra halinde dizilir. Bu sekiz kemikten biri olan skafoid kemik iki sırayı birbirine bağlayan kemik olduğu için aralarında en sık travmaya maruz kalan ve kırılan kemiktir. Kırık çoğunlukla açık el üzerine düşme ile oluşur. Genellikle ilk travma sırasında çok ağrılı bir period olur. Sonrasındaki günlerde ağrı gittikçe azalır. Morarma nadirdir. Bazı hastalarda belirgin bir deformite ve şişlik oluşmaz. Bu nedenle tanıda dikkatli davranmak ve bu bölgenin radyolojik incelemesinde skafoid kemiğe özellikle dikkat etmek gerekir. Bazı hastaların kırıkları olmasına rağmen aylar yıllar sonrasında doktora başvurup tanıları konulmaktadır. İlk gün çekilen grafilerin hepsinde mevcut skafoid kırığı görülemeyebilir. Şüphede durumunda mutlaka alçıya alınıp 10. gün tekrar grafi çekilmelidir. Eğer şüpheli durum varsa MRI veya bilgisayarlı tomografi görüntülemesi yapılmalıdır.

Kırık ayrışmamış ise önkol, el ve başparmağı içeren bir atel ile hareket kısıtlaması sağlanır. Genellikle atel içinde iyileşme süreci 6-10 hafta sürebilir. Bu geç iyileşmenin bir nedeni skafoid kemiğin değişik bölgelerinin kanlanması farklı olması ve bir kısmının az kanlanmasıdır. Kırık oluşumu kanlanmayı sağlayan damarsal yapıların işlevini bozarak kemiğin bazı bölgelerinin kanlanmasını azaltabilir. Özellikle önkola yakın kısımdaki skafoid kırıklarında bu nedenle cerrahi daha çok önerilir. Ayrışmış kırıklarda cerrahi en uygun tedavi yöntemidir. Cerrahi tedavide vida ve pinlerle kırığın stabilizasyonu sağlanır. Bazen vücudun başka kısımlarından kemik alınarak bu bölgede kullanımı gerekebilir. Bazen uzun atelleme süresi nedeni ile ayrışmamış kırıklarda da vida ile stabilizasyon önerilebilir.

Kemiğin kendine özgü dolaşım problemleri nedeni ile kırıkta kaynamama, kemik beslenme bozukluğuna bağlı erime, eklemdede deformasyon görülebilir. Hastalara bu durumlarda ameliyat önerilir.