

Proksimal humerus kırıkları sıklık olarak diğer kemiklerde oluşan kırıklara göre daha nadir olarak görülür. Omuz kırıklarının uygun şekilde tedavisi tüm kolun fonksiyonlarının korunması için önemlidir. Yaşlı osteoporotik hastalarda daha basit travmalar ile oluşmasına rağmen genç hastalarda yüksek enerjili travmalar nedeni ile (yüksekten düşme, trafik kazası, ateşli silah yaralanması) oluşur.

Travma sonrası omuzda ağrı hassasiyet; omuz hareketlerinde ağrı ve kısıtlılık, şişlik kolunu kaldıramama belirtileri varlığında omuz bölgesi kırıklardan şüphelenilmelidir. Kırık şüphesi olan omuz travmalarında tanı konulmasına kadar ağrı azaltılması ve oluşabilecek hasarlanmaların artmasını önlemek için omuzun sabitlenmesi faydalı olur. Mutlaka en erken dönemde doktora başvurulmalıdır. Grafi incelemesi gereğinde bilgisayarlı film incelemesi kırık tanısının konulmasında faydalı olur. Özellikle kırıktaki parçalanma ve ayrışma miktarı, açılanma derecesi tanısı için bilgisayarlı tomografi ile de görüntüleme tedavi kararının verilmesinde etkili olur.

Tedavi kararı için hastanın yaşı, kemik kalitesi parçalanma miktarı kırığın oluş yeri gibi faktörler önemlidir. Hiç ayrışma göstermeyen oynamamış kırıklar kol askısı ile tedavi edilirler. Yaşa bağlı olarak yerinden oynamış kırıklar hangingcast denilen ağırlığı ile kolu aşağıya çeken alçılama tedavisi ile tedavi edilebilir. Genç hastalarda Minimal ayrışma gösteren ve stabil olmayan kırıklar kapalı olarak yerine konduktan sonra tel ve vida ile tespit edilebilir. Yine kırığın yerine göre plak vida ile tespit uygun olabilir. İki yada üç ayrı parçadan oluşup ayrışma gösteren kırıklar ve 45 yaş altı dört parçalı kırıklar için açık cerrahi ve plak vida ile tespit uygun tedavi yöntemidir. Yaşlı hastalarda çok parçalı kırıklar, geçmiş kırıklar için protez uygulanması gereklidir.

