

Parsiyel menisektomi sonrası bırakılan meniskusta oluşan değişimler - Kontrol artroskopisi sonuçları

G. Godolias⁽¹⁾, H.O. Dustmann⁽²⁾

Son on yılda, önceden parsiyel menisektomi geçirmiş hastalarda 182 Second-look-Artroskopi yaptık, 182 olgunun 107'si klasik artrotomi ile, 75'i artroskopik yöntemle ameliyat edilmişlerdir.

182 kontrol artroskopisinin toplam 30'unda parsiyel rezeke edilmiş meniskuslarda patolojik bulgular tespit ettik. Bu 30 restmeniskusun 6'sında, lezyon bir travma sonucu oluşmuştu. Diğer 24 vakada ya ilk ameliyatta bırakılmış yırtık meniskus parçaları ya da restmeniskus dokusunun ameliyat sonrası bir travma ile olmayan dejenerasyonu söz konusu idi.

Results of second - look arthroscopy after partial meniscectomy and meniscus repair

During the last 10 years, 182 second-look arthroscopy have been performed on patients who have had partial meniscectomy before. Of those, 107 were operated by classical arthrotomy and 75 by arthroscopy.

In 30 out of 182 control arthroscopies pathological signs were noticed at patially resected. Lesion was the result of a trauma in 6 cases of 30 rest meniscus. The rest, 24 of the 30 cases, either had lacerated meniscus fragments left after the first operation or had postop. degeneration of the rest meniscus tissue, with no history of trauma.

Menisektomi sonrası ısrar eden veya sonradan tekrar ortaya çıkan diz şikayetleri meselesine literatürde farklı açıklamalar getirilmektedir. Tüm çalışmaların cevap aradığı soru, uygulanan meniskus rezeksiyonu yöntemi ile bu şikayetlerin cinsi ve sıklığı arasındaki ilişkiyi anlamaya yöneliktir.

Total menisektomi taraftarları, ameliyat sonrası geçmeyen veya tekrarlayan ağrıyı, ameliyatta bırakılan meniskus parçalarına bağlamaktadırlar. SCHWARZ ve ark. (1985) yaptıkları 178 reartrotominin 112'sinde şikayetlerin esas nedeni olarak meniskus parçalarını tespit etmişlerdir.

Artroskopinin kullanılması ve yaygınlaşması, özellikle son yıllarda geliştirilen artroskopik cerrahi uygulamaların parsiyel menisektomi uygulamasını arttırmıştır. Bu durum, menisektomi sonrası bırakılan meniskus parçalarının ameliyat sonrası şikayetlerini ortaya çıkartmadaki rolünü net bir biçimde açıklamamızı gerekli kılmaktadır. Bırakılan meniskus parçasını değerlendirecek muayene yöntemlerinin arasında en değerlisi kuşkusuz kontrol artroskopisidir.

Kliniğimizde Mayıs 1978- Haziran 1987 tarihleri arasında, daha önceden parsiyel menisektomi yapılan 182 kontrol Artroskopisi değerlendirilmiştir. Bu hasta grubunda bırakılan meniskus parçasındaki değişiklikler ve bunların ameliyat sonrası şikayetleri ile ilişkisi sorusuna cevap aranmıştır.

122 hastanın ilk ameliyatı başka bir klinikte, 60 hastanıkı bizde yapılmıştır. 118'i erkek 64'ü kadındır. En yaşlısı 82, en genci 14, yaş ortalaması 31.8'dir.

144 hastada iç meniskus 38'inde dış meniskus müdahale görmüştür. 87'si sağdan 97'i soldan ameliyat olmuştur.

182 hasta iki gruba ayrıldı. Birinci gruptaki 107 has-

ta klasik artrotomi ile, ikinci gruptaki 75 hasta artroskopik yöntem ile ilk ameliyatlarını olmuşlardır. Her iki grupta yaş ortalaması, cinsiyet ve ameliyat olan taraf yönünden anlamlı bir fark yoktur. Yalnızca birinci grupta, meniskus ameliyatı ile kontrol artroskopisi arasında geçen ortalama 6 yıllık süre mevcuttur. İkinci grupta, artroskopi ameliyatından kontrol artroskopisine kadar geçen süre ortalama 18 ay ile birinci gruptan dört kez daha kısadır.

Birinci gruptaki 107 hastanın tümüne, ameliyat olan dizlerindeki şikayetler nedeni ile artroskopi uygulanmıştır. Bunlardan 61'inde diz ağrısı ilk ameliyattan itibaren mevcuttu ve konzervatif tedavi yöntemleri ile geçirilememişti. Bu vakaların büyük çoğunluğunda bırakılmış meniskus parçası dışında ne klinik ne de radyolojik olarak, bağ ve kırıldak hasarı tespit edilememiştir.

12 hastada bırakılmış meniskus parçasına ait lezyonlar görülmüştür. Bunlardan dokuzu arka boynuzda üçü arka kısımdaydı. Bunlar şikayetleri açıklayabilecek lezyonlardı. Bu lezyonların çıkartılması sonucu 12 hastanın 10'nunda şikayetler tümü ile geçmiştir.

Birinci grubun 46 hastasında, ilk ameliyatı takip eden 3. ay ile 9. yıl arasında şikayetsiz bir dönemleri olmuştur. Bunlardan 40'ında şikayetlerin başlangıcını açıklayacak yeni travmalar olmuş. Ancak 6 tanesinde herhangi belirgin bir nedene bağlı olmaksızın ameliyatlı dizde şikayetler tekrar başlamış.

Kontrol-Artroskopisi bulguları bu 46 hastanın 6'sında şikayetlerin ortaya çıkmasından, bırakılan meniskus parçalarının sorumlu olduğunu açıklamıştır. 5 hastada arka boynuz bölgesi lezyonlar, birinde orta meniskusta longitudinal yırtık gözlenmiştir.

İkinci gruptaki 75 hastanın bir kısmının ilk ameliyatı dışında bir kısmının kliniğimizde artroskopik yöntem ile parsiyel menisektomi şeklinde yapılmıştır. Bunlardan

(1) Dr. med., St. Josef Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği Engelskirchen/Köln

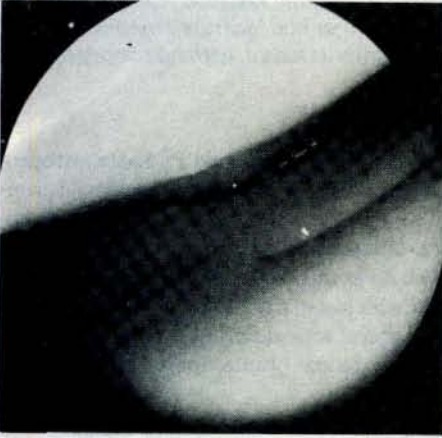
(2) Prof. Dr. med., St. Josef Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği Engelskirchen/Köln

52'si şikayetleri nedeniyle kontrol artroskopisi yapıldı. Diğer 23 hastanın kontrol-artroskopisi parsiyel menisektomilerini takiben ortalama 12 ay sonra yapılmıştır.

52 hastanın 37'sinde diz şikayetleri ameliyat sonrası olan bir travma sonrası gelişmiştir. Diğer 15'inde ilk ameliyat yapılmıştır.

52 hastanın 37'sinde diz şikayetleri ameliyat sonrası olan bir travma sonrası gelişmiştir. Diğer 15'inde ilk ameliyat sonrasında bu yana ağrıları devam etmektedir. Kontrol-Arthroskopisi ile toplam 12 hastanın şikayetlerinin bırakılan meniskus parçasının lezyonları nedeniyle oluştuğu gözlenmiştir.

Görülen lezyonlar on hastada kalan arka boynuz parçasında (Resim 1), ikisinde ise ön boynuz parçasındadır (Resim 2).



Resim 1:

19 yaşındaki bir el topu oyuncusunun kova sapı yırtığının rezeksiyonundan 16 ay sonra, kalan meniskustaki longitudinale yakın yırtık. Bu yeni yırtık spor sırasındaki ağır bir diz yaralanması sonucu beraberinde bir kıkırdak lezyonu ile birlikte oluşmuştur.

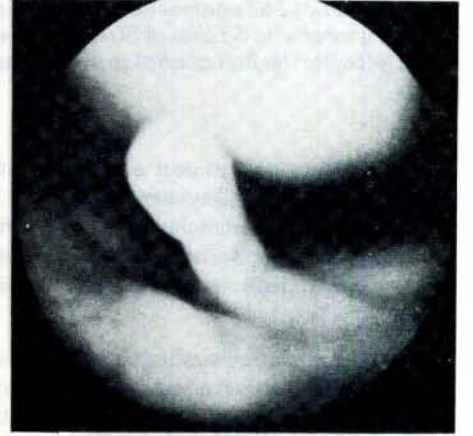
Preoperatif olarak artroskopi yapılan hastalardan 23'ünde rest meniskusta hiçbir patolojik özellik tespit edilmedi. Bu hastalardan 18'inde hiç bir şikayet yok iken, 3'ünde yük verince oluşan hafif ağrı mevcut idi.

Toplam olarak 182 kontrol artroskopisinden 30'unda, daha önce parsiyel olarak rezeksiyon edilmiş meniskusta patolojik değişiklikler gözlemlendi. Anamnez, kontrol artroskopisi bulguları ve histolojik değerlendirme gözönüne alındığında, yukarıda sözü edilen rest meniskus lezyonlarının 6'sı, ameliyat sonrası olmuş bir travmaya bağlanmaktadır. Diğer 24 vakada, ya ilk ameliyatta bırakılmış meniskus parçalarının dejenerasyonu ya da rest meniskustalarda ameliyat sonrasında travmaya bağlı olmadan gelişen lezyonlar gözlenmiştir.

Parsiyel menisektomi sonrası kontrol artroskopisi bulgularımız, daha önce bildirdiğimiz gibi (GODOLIAS ve DUSTMANN, 1987), GILLQUIST ve ark. (1984), STOFFEL ve ark. (1985) bulguları ile uygunluk göstermektedir. Yani, meniskusun parsiyel rezeksiyonu yapılarak, rest meniskusta daha sonra travmatik veya dejeneratif bir lezyon gelişme riski mevcuttur. Ve bu lezyon yukarıda sözü edilen şikayetleri oluşturur. Parsiyel menisektomi sonrası bir reoperasyon riski, total menisektomiye göre daha fazla olmakla birlikte, bizim görüşümüz, geç sonuçlar gözönüne alındığında, mümkün olduğunca par-

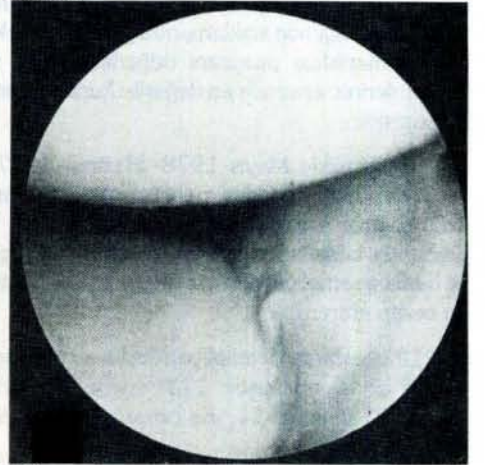
siyel menisektominin uygulanması doğrultusundadır.

30 restmeniskusta gördüğümüz lezyonların 24'ünün ilk ameliyat sonrasında herhangi bir travmaya bağlı olmaksızın gelişmesi tahminimize göre birçok parsiyel menisektomide yeterli rezeksiyon uygulanmaması nedeniyle. Bu nedenle parsiyel menisektomi uygulaması öncesi meniskustaki lezyonun lokalizasyonu, genişliği ve bırakılacak meniskus kısmı ile ilişkileri hakkında doğru bir değerlendirme yapmak gereklidir. Ancak böylelikle lezyona uğramış meniskus kısımları geride bırakılmaz. Kalan meniskus kısımlarının gelişimi üzerinde yeterli bir rezeksiyon dışında, hastanın yaşı, yırtığın cinsi ve rezeksiyonun lokalizasyonu gibi faktörlerin etkili olması yanında genç hastaların, parsiyel olarak rezeksiyon edilen meniskuslarında anlamlı bir rejenerasyon eğilimi gözlenmektedir (Resim 3a, 3b).



Resim 2:

Sol iç meniskusta, iki yıl önce artroskopik olarak rezeksiyon edilen ön boynuz kova sapı yırtığı zeminindeki flep yırtık. Şikayetler ilk ameliyatı takip eden ağrısız 6 aylık aradan sonra, bir travma hikayesi olmaksızın gelişmiştir. Ameliyat raporuna bakarak yapılan retrospektif değerlendirmede, önboynuzdaki kova sapı yırtığının yeterli rezeksiyonu yapılmadığından bu yırtığın geliştiği sonucuna varılmıştır.

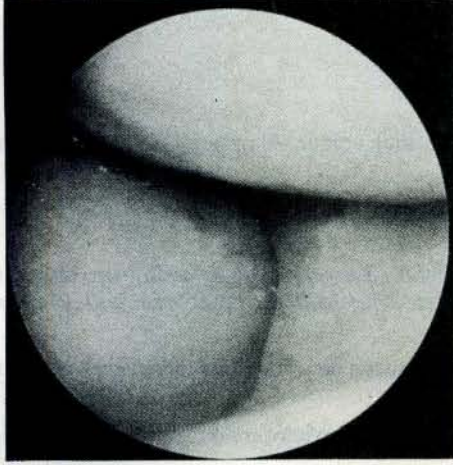


Resim 3a:

25 yaşındaki bir hastanın transvers yırtığının artroskopik olarak yapılan parsiyel menisektomisinden 3 ay sonraki kontrol artroskopisi. Uzaklaştırılan kısımdan kaynaklanan belirgin bağ dokusu artışı gözlenmektedir.

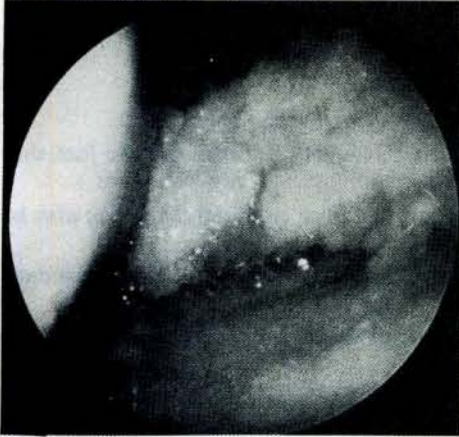
Buna karşın yaşlı hastaların kontrol-artroskopilerinde ve özellikle bağ veya kıkırdak lezyonu olan hastalarda bırakılan meniskus kısmında belirgin dejeneratif değişik-

liklikler gözlenirken, rejenerasyona doğru ciddi bir eğilim tespit edilmemiştir. Bu gözlemleri, hem dejeneratif meniskusunun parsiyel rezeksiyonlarından (Resim 4 ve 5) hem de kova sapı yırtıklarının rezeksiyonlarından (Resim 6ab) sonra yaptık.



Resim 3b:

Aynı hastanın 2 yıl sonraki kontrol arthroscopisinde uzaklaştırılan kısımda olgunlaşmış fibrokartilaj yapıda, düzgün kenarlı, arthroscopik olarak normal meniskus dokusundan zor ayırıldiren doku görülmektedir.

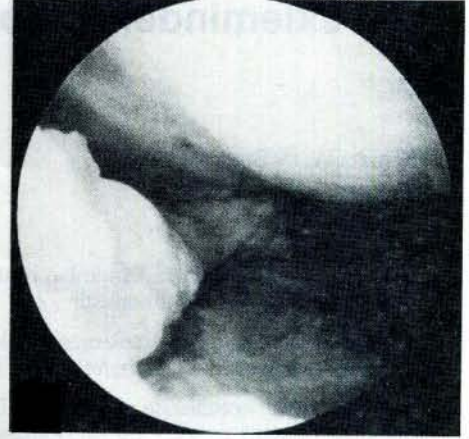


Resim 4:

65 yaşındaki bir hastanın multipl yırtıkları olan dejeneratif iç meniskusuna yapılan klasik parsiyel menisektomiden 6 yıl sonra, kalan meniskus dokusunda belirgin dejeneratif değişiklikler mevcuttur. Rejenerasyon eğilimi görülmemektedir.

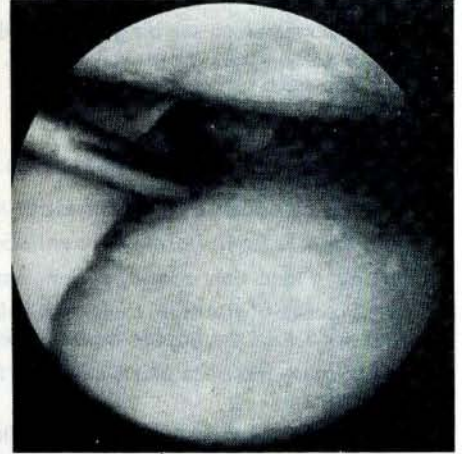
Kaynaklar

- 1- Bergström R, Hamberg P, Lysholm J, Gillquist J: Comparison of open and endoscopic meniscectomy. Clin. orthop. 184 (1984) 133.
- 2- Gillquist, J, Hamberg P, Lysholm J: Endoscopic partial and total meniscectomy. Acta Orthop. Scand. 53 (1982) 975.
- 3- Godolias G, Dustmann HO: Ergebnisse der Second-look-Arthroscopie nach partieller Meniscektomie und Meniskusrefixation. Vortrag beim 4. Kongress der Deutschsprachigen Arbeitsgemeinschaft für Arthroscopie in Innsbruck, 23. und 24. 10.1987.
- 4- Schwarz B, Heisel J, Mittelmeier H: Ursachen von Rearthrotomien des Kniegelenkes. Akt. Traumatol 15 (1985) 52-58.
- 5- Stoffel D, Glinz W, Ricklin T, Frei E: Re-Arthroscopie nach arthroscopischer Meniskusresektion. In: Th. Tilling, Hrsg.: Arthroscopischer Meniskus-Chirurgie, Enke, Stuttgart (1986) 86-89.



Resim 5:

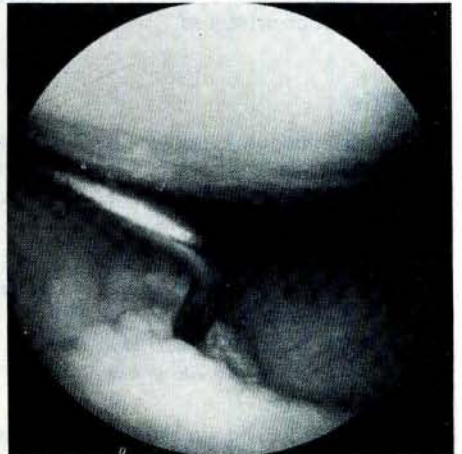
70 yaşındaki bir hastanın 7 yıl önce yapılan klasik parsiyel menisektomisi sonrası durumu. Özellikle tibia platosundaki ağır artrozik değişikliklere ek olarak ağır dejeneratif değişime uğramış rest meniskusta rejenerasyon eğilimi görülmemektedir.



Resim 6a:

63 yaşındaki bir hastanın arthroscopik olarak rezekte edilen kova sapı yırtığının bir yıl sonraki durumu. Kontrol arthroscopisi zaman zaman oluşan şikayetler nedeniyle yapılmıştır.

Meniskus kenarının çengel ile yapılan muayenesinde arka boynuzda horizontal bir yırtık ve dejeneratif değişiklikler bulunmuştur.



Resim 6b

Aynı şekilde kova sapının ön boynuzdan uzaklaştırıldığı yerde de dejenerasyon görülmektedir.