





	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde
Sağ Diz	30	8	38	% 52.78
Sol Diz	29	5	34	% 47.22
Toplam	59	13	72	% 100.00
Yüzde	% 81.94	% 18.06	% 100.00	

TABLO 2: Olguların cinsiyete ve artroskopi yapılan dize göre dağılımları.

Olgulara uygulanan anestezi şekilleri TABLO 3'de gösterilmiştir.

Anestezi Şekli	Olgu Sayısı	Yüzde
Lokal	38	% 52.78
Genel	26	% 36.11
Epidural	7	% 9.72
Regional	1	% 1.39
Toplam	72	% 100.00

TABLO3: Uygulanan anestezi şekilleri.

Artroskopik muayenelerimizde diz eklemi şu giriş yolları ile incelenmiştir: 62 olguda (% 86.11) anterolateral, 6 dizde (% 8.33) anteromedial ve 4 olguda (% 5.56) ise transpatellar girişim kullanılmıştır.

Tanısal amaçlı artroskopilerde daha çok lokal anestezi, aynı seansta artrotomi planlanan olgularda ise pnömotik turnike altında genel anestezi tercih edilmiştir. Artroskopik muayene daha çok anterolateral girişim ile sıvı ortamda Watanabe ve Glinz teknikleri ile yapılmıştır. Kliniğimizde WOLF tipi artroskop ile 25° ve 70° bakış açılı optikler kullanılmaktadır.

### Sonuçlar

Olguların artroskopik tanıları TABLO 4'de verilmiştir.

Artroskopik Tanı	Olgu Sayısı	Yüzde
Medial meniskus lezyonu	44	% 61.11
Lateral meniskus lezyonu	23	% 31.94
Medial+Lateral meniskus lezyonu	2	% 2.78
Diskoid meniskus	2	% 2.78
Meniskus artığı	1	% 1.39
Toplam	72	% 100.00

TABLO 4: Olguların artroskopik tanılarının dökümü.

Tanısal artroskopi sonrasında 62 olguya (%86.11) kliniğimizde, 10 olguya (%13.89) ise başka hastahanelerde artrotomi yapılmıştır. Kliniğimiz dışında opere edilen vakaların bulguları ameliyat raporları ile saptanmıştır.

Artrotomi tanıları	Olgu Sayısı	Yüzdesi
Medial meniskus lezyonu	43	% 59.72
Lateral meniskus lezyonu	22	% 30.55
Medial+Lateral meniskus lezyonu	2	% 2.78
Diskoid meniskus	2	% 2.78
Meniskus artığı	1	% 1.39
Normal eklem bulguları	2	% 2.78
Toplam	72	% 100.00

TABLO 5: Artrotomi sonuçlarının olgulara göre dağılımları.

Artrotomiler 26 olguda (%36.11) aynı seansta, 46 olguda ise (% 63.89) daha sonra gerçekleştirilmiştir.

Çalışmamızdaki olguların hiçbirisinde gerek artroskopi, gerekse artrotomiden sonra komplikasyon gözlenmemiştir. Artrotomi ile elde edilen bulgular TABLO 5'de gösterilmiştir.

Artroskopi ve artrotomi uygulanan 72 olgunun 70 tanesinde (% 97.22) artroskopik tanı sonuçları ile artrotomi bulguları tam bir uyum gösterirken, 2 olgu (% 2.78) ise artroskopide görülen meniskal patolojilerin aksine artrotomide normal eklem olarak saptanmıştır. Medial meniskus lezyonu olan 44 olgudan 1 tanesinde, yine lateral meniskus patolojisi tanısı alan 23 olgunun 1'inin artroskopi bulgusu artrotomi ile doğrulanmamıştır.

Artrotomi yapılan 70 olguda artroskopinin sonucu tam doğrulandığından, tanısal değer % 97.22 olarak belirlenmiştir. Literatürdeki en yüksek değer ise % 98.6 (6) olup "İki Oran Arasındaki Farkın Anlamlılık Testine"ne göre bu çalışmanın sonucunda elde edilen tanısal değer (t değeri = - 0.21227 ve p<0.05 olduğundan) istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur.

### Tartışma

Dizin intraartiküler yapılarının patolojisinde ve özellikle meniskus lezyonlarının tanısında artroskopinin değeri, yöntemin doğruluk oranının artması ile tartışmasız kabul edilmektedir. Meniskus lezyonlarında klinik muayene ile % 80 olan tanı, artrografi ile % 85-95'e artroskopi ile ise kesin tanının konulma oranı hemen hemen % 100'e ulaşmaktadır (9,11,15).

Çalışmamızda klinik olarak meniskus lezyonu ön tanısı alan ve artroskopik girişim ile kesin tanısı konulmuş 72 olguya artrotomi yapılmış ve operasyon sonuçları artroskopi bulguları ile karşılaştırılmıştır. Artroskopik olarak meniskal patolojisi olan 2 olgunun artrotomisinde eklem içi yapılar normal bulunmuştur. Böylelikle artroskopinin tanısal değeri % 97.22 olarak saptanmıştır.

Artroskopinin tanısal doğruluk oranı literatürde % 80-98 arasında değişmektedir. Casscells (5) % 80, Jackson ve Abe (10) % 88.5, Dandy ve Jackson (6) % 98.6 oranlarını bildirdiler. De Haven ve Collins (7) artroskopinin % 94, Mc Ginty ve Freedman (12) % 89.9, Halperin (8) iki ayrı çalışmada % 85 ve % 90.5, doğru tanı koydurduğunu belirtti. Yine Mc Ginty ve Matza (13) % 91 ve % 95 değerlerini bulmuşlardır. Ülkemizde bu konudaki araştırmaların sonuçları ise: Altınel (1) % 93.3, Altınel ve Aydın (2) % 88, Taşer (17) % 98.4 şeklindedir.

Gerek bizim elde ettiğimiz değer, gerekse literatürdeki oranlar artroskopinin diğer tanı yöntemlerine göre olan üstünlüğünü çarpıcı bir şekilde ortaya koymaktadır. Dikkatli bir klinik muayene ve radyolojik tetkiklerle birlikte planlanan artroskopik girişim kesin tanıya varmanın en iyi yoludur.

Artroskopi, bütün diz eklemi patolojilerinin tanısında kullanılırsa da, özellikle tanı konulmada zorlukla karşılaşılan problemlilerde en iyi teşhis yöntemidir. Tanısal önemine ek olarak tedavi planının yapılması ve bunun izlenmesi, eklem bütünlüğünü bozmadan birçok



cerrahi girişimin uygulanabilmesi, eklemi diagnostik artrotomilerden korunması, komplikasyonlarının hemen hiç olmaması ile işlemden kısa bir süre sonra rehabilitasyon olanağının olması yöntemin en belirgin ve önemli özellikleridir.

Tüm üstünlüklerine ve yüksek tanısallık doğruluk oranına karşın artroskopinin cerrahi bir girişim olduğu, deneyimli kişilerce ve endikasyonunun net bir şekilde koyulmasından sonra yapılması gerektiği unutulmamalıdır.

## Kaynaklar

- 1- Altinel, E.: Meniskus yırtıklarının tanısında artroskopinin yeri. Türkiye Ortopedi ve Travmatoloji Dergisi, Cilt: 8, Sayı: 1'e ek. 1979
- 2- Altinel, E., Aydın, A.T.: Dizde tanısallık artroskopi ve sonuçları. Akdeniz Üni. Tıp Fak. Dergisi, Cilt: 3, Sayı: 1:37-43, 1986.
- 3- Bircher, E.: Dié Arthroendoskopie. Zbl. Chir., 48: 1460-1461, 1921.
- 4- Burman, M.S., Finkelstein, H., Mayer, L.: Arthroscopy of the knee joint. J.Bone and Joint Surg., 53-A:287-298, 1971.
- 5- Cassels, S.W.: Arthroscopy of the knee joint: A review of 150 cases. J.Bone and Joint Surg., 53-A: 287-298, 1971.
- 6- Dandy, D.J., Jackson, R.W.: The impact of arthroscopy on the management of disorders of the knee. J.Bone and Joint Surg., 57-B: 346-348, 1975.
- 7- DeHaven, K.E., Collins, H.B.: Diagnosis of internal derangements of the knee. The role of arthroscopy. J.Bone and Joint Surg., 57-A: 349-352, 1975.
- 8- Halperin, N., Axer, A., Hirschberg, E., Agasi, M.: Arthroscopy of the knee under lokal anesthesia and Controlled pressure irrigation. Clin. Orthop., 134: 176-179, 1977.
- 9- Ireland, J., Trickey, E.L., Storker, D.J.: Arthroscopy and arthrography of the knee. J.Bone and Joint Surg., 62-B: 3-6, 1980.
- 10- Jackson R.W., Abe, I.: The role of arthroscopy in the management of disorders of the knee. J.Bone and Joint Surg., 54-B: 310-322, 1972.
- 11- Korn, M.W., Spitzer, R.M., Robinson, K.E.: Correlations of the arthrography with arthroscopy. Orthop. Clin. North Amer., 10: 535-543, 1979.
- 12- Mc Ginty, J.B., Freedman, P.A.: Arthroscopy of the knee. Clin. Orthop., 121: 173-180, 1976.
- 13- Mc Ginty, J.B., Matza, R.A.: Arthroscopy of the knee evaluation of outpatient procedure under lokal anesthesia. J.Bone and Joint Surg. 60-A: 787, 1978.
- 14- O'Connor, R.L.: Arthroscopy in the diagnosis and treatment of acute ligament injuries of the knee. J.Bone and Joint Surg., 56-A: 333-337, 1974.
- 15- Sisk, T.D.: General principles of arthroscopy, in: Campbell's Operative Orthopaedics. Ed. A.S. Edmonson, A.H. Crenshaw. C.V. Mosby Company, St. Louis-Toronto-London, 1980, Vol. I, pp. 894-903.
- 16- Takagi, K.: Arthroscopy. Clin. Orthop. and Rel. Res., 167: 6-8, 1982.
- 17- Taşer, Ö., Alturfan, A., Akalın, Y., Başkur, O.: Diz eklemi lezyonlarında artroskopinin tanı değeri. Acta Orthopaedica et Traumatologia Turcica, Cilt: 21, No. 2, s. 43-49, 1987.
- 18- Watanabe, M.: Present state of arthroscopy. Int. Orthop. (SCOT), 2: 101-108, 1978.
- 19- Watanabe, M.: Arthroscopy: The present state. orthop. Clin. North Amer., Vol. 10, No: 3: 505-522, 1979.