

Radius Başı Rezeksiyonundan Sonra Oluşan Distal Radio-Ulnar Subluksasyon

Dr. Işık AKGÜN (*)
Dr. Tuncay CENTEL (*)
Dr. Refik TEZCAN (**)

Ö Z E T

Radius başı rezeksiyonlarından sonra ortaya çıkan distal radio-ulnar subluksasyonlu vakalar üzerinde incelendi. Neticede komplikasyon olarak bilinen bu olayın

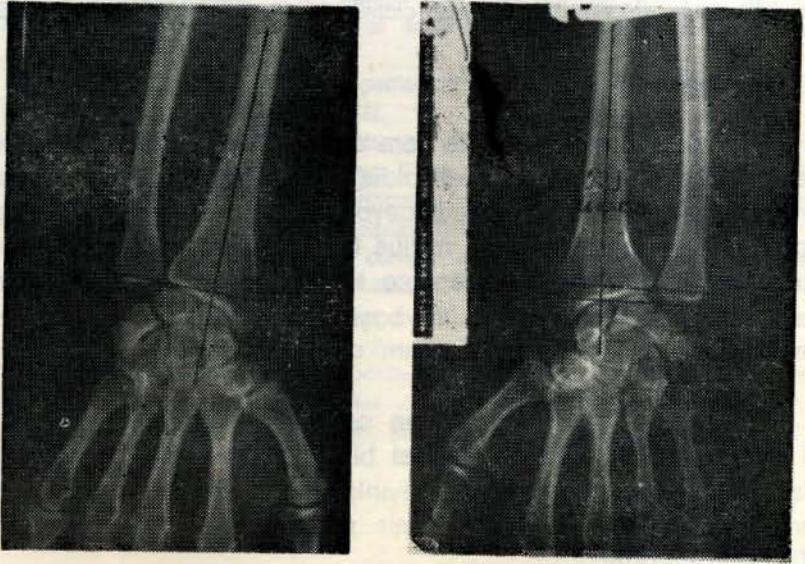
G İ R İ Ş :

Radius başı yeri itisasyon hareketi üzerinde etkili olduğundan bu bölge kırık ve çıkıklarında tam bir redüksiyonun sağlanamadığı radius başı parçalı kırıkları, başın 2/3'ünden fazlasını kapsayan deplase kırıkları ve erişkinlerin 6 haftadan fazla ihmal edilmiş radius başı çıkıkları başın rezeksiyonunu gerektiren durumların başlıcalarını oluşturur (1, 3).

Rezeksiyon sonrası radiusun proksimale göçüyle oluşan distal radio-ulnar subluksasyonun el bileği biomekaniği üzerindeki etkilerini inceleyen birçok yazı yayınlanmıştır. Biz bu ilginç durumu kendi kliniğimizde gerçekleştirilmiş radius başı rezeksiyonu olgularında araştırdık.

(*) Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği Asistanı

(**) Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği Doçentü



Resim 1: Radius başı rezeksiyonundan sonra 4 mm.lik distal radio-ular sublüksasyon.

MATERYEL

İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği'nde 1970-84 yılları arasında radius başı rezeksiyonu yapılan 20 olgudan kontrollara gelen 10 olgu bu araştırmanın konusunu oluşturdu. Bunlardan 7'si erkek, 3'ü kadındı. En genci 12, en yaşlısı 70 olmak üzere ortalama yaş 26.3'tür. Patoloji olguların 3'ünde sağ, 7'sinde ise sol tarafta idi. Postop radiografilerinde yapılan ölçümlerde radius proksimalinden ortalama 1.7 cm.'lik kısmın rezeke edildiği anlaşılmıştır. Takip süresi 8 ay ile 12 yıl arasında değişmekte olup ortalama takip süresi 4 yıl 5 aydır.

SONUÇLAR

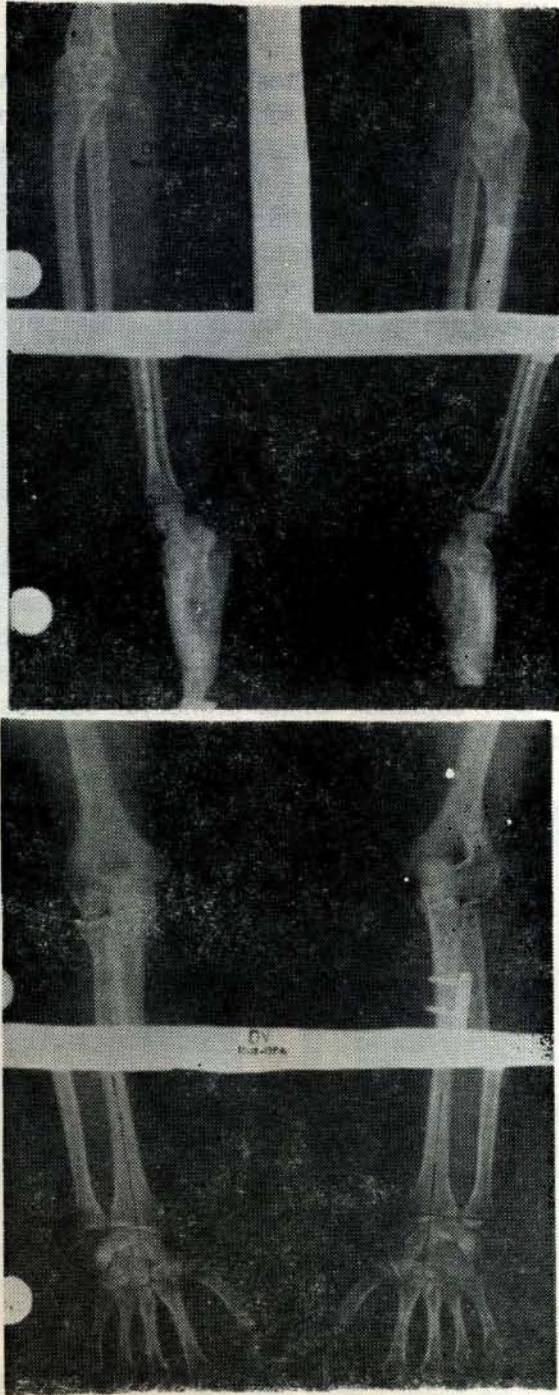
Olguların 6'sında radiusun proksimale göçü ile oluşan distal radio-ulnar eklem subluksasyonu radiolojik olarak saptandı. Bunlardan 4'ünde hiçbir klinik özellik yoktu. 2 olguda ise elbileği hareketlerinde özellikle voler fleksiyon olmak üzere ortalama 25 derecelik hareket kısıtlanması ve ağır işler sonucu ortaya çıkan orta derecede bir ağrı saptandı. Önkol pronasyon-supinasyon hareketi tam olan 3 olgunun 3'ünde de distal radio-ulnar eklemde subluksasyon saptandı (ortalama 4 mm). Pronasyon-supinasyon kısıtlanması olan 7 vakanın 4'ünde ise subluksasyon yoktu.

Distal radio-ulnar eklemde subluksasyon görülen olgularda ortalama 16 derecelik, subluksasyon görülmeyen olgularda ise ortalama 22 derecelik cubitus valgus saptandı.

TARTIŞM

Proksimale humerus kapitellumu ile eklemlenen radius başının rezeke edilmesiyle bu desteğin ortadan kalkması sonucu radiusun proksimale göçeceği ve distal radio-ulnar eklemde subluksasyon oluşturarak elbileği fonksiyonlarında kayba ve instabiliteye yol açabileceği uzun süre araştırılmış, bazı yazarlarca bunun oluşmadığı ileri sürülmüş (2), ancak birçok yazar bu komplikasyondan bahsetmiştir (3, 4, 5, 8, 9, 11, 12, 13, 14).

İlk defa 1930'da Brockman tarafından yayınlanan bu bulguyu bazı yazarlar üzerinde durulması gerekmeyen ufak bir sakatlık olarak de-



Resim 2: Rezeksiyondan sonra 5 mm.lik distal radio-ulnar sublüksasyon.

ğerlendirirken (9, 11), bazı yazarlar ise tam tersine bunun sıklıkla rastlanan, önemli bir komplikasyon olduğunu savunmaktadırlar (4, 7, 13, 14). Bu nedenle radius başı rezeksiyonuna tümünden karşı çıkanlar veya çekingen davrananlar da olmuştur. Radius başı rezeksiyonlarından sonra distal radio-ulnar eklemden gelişen subluksasyon insidensi Tablo 1'de gösterilmiştir.

Literatürde radiusdaki deplasman ortalama 1.9 ile 5.5 mm. olarak verilmektedir (10, 12, 13).

Mc Dougall ve White bu konuyu deneysel olarak incelemişler ve bu komplikasyonu erkeklerde ve el işçiliğinde çalışanlarda saptayarak önkola sürekli uygulanan gücün radiusun proksimale göçünde etkili olduğunu savunmuşlardır (7, 14).

Radiusun proksimale göçüyle dirsekteki valgus deformitesi ve önkol rotasyon hareketindeki kısıtlanma doğu iddia edilmiştir (4, 6, 7, 8, 11, 13, 14).

Biz olguların % 60'ında radyolojik olarak radiusun proksimale göçüyle oluşan distal radio-ulnar eklemden subluksasyon saptadık. Bu, literatürdeki ortalama insidensle uyum gösteriyordu. Hastalarımızın tümü de el işlerinde çalışan kimselerdi. Bunların 2/3'ünde klinik muayenede hiçbir özellikle saptamazken 1/3 olguda hastaları terdirgin etmeyen, ağır işlerde ortaya çıkan ve az bir hareket kısıtlanması yapan subluksasyona

Subluksasyon olan vakalarda radiusun göçü en fazla 5 mm olarak saptanırken ortalama 4 mm olarak bulundu.

Önkol rotasyon hareketi tam olan tüm olgularda ortalama 4 mm'lik subluksasyon saptanırken, önkol rotasyon hareketinde kısıtlanma görülen olguların yarısından fazlasında subluksasyon yoktu. Diğer bir anlatımla distal radio-ulnar subluksasyonu olmayan tüm olgularda pronasyon-supinasyon hareketi az veya çok kısıtlıydı. Bu durum bize el işlerinde çalışırken önkol rotasyon hareketinde zorlama ile radiusun proksimale göç

Geç radius başı çıkıklarında yapılan rezeksiyonlardan sonra radiusun hemen hemen her vakada göç ettiği ileri sürülmüştür (3). Nitekim bizim böyle 3 olgumuzun hepsinde de en az 4 mm.'lik subluksasyon mevcuttu.

Sonuç olarak radius başı rezeksiyonlarından sonra sıkça rastlanılan distal radio-ulnar subluksasyonun gerek elbileği gerekse dirsek fonksiyonu üzerinde önemli bir etkisi olduğunu sanmıyoruz.

Tablo 1

Yazarlar	Vaka Sayısı	Radyolojik olarak radiusun proksi-male göçü		Semptomatik subluksasyon	
		Sayı	%	Sayı	%
Carstam (1950)	35	27	77.1	5	14.3
Mc Dougal ve White (1957)	44	25	56.8	12	27.2
Dickson (1962)	45	16	35.6	7	15.6
Taylor ve O'Connor (1964)	58	37	63.7	29	50.0
Radin ve Riseborough (1966)	36	14	38.9	3	8.3
Keyl (1971)	72	50	66.3	38	52.7
Mikic ve Vukadinovic (1983)	60	28	46.7	15	25.0
TOPLAM	350	197	56.3	109	31.1

S U M M A R Y

DI

RESECTION

We studied the distal radio-ulnar joint subluxations occurring after radial head resections and concluded that they have no effect upon the function of the wrist.

L I T E R A T Ü R

- 1 — Edmonson, Baskı
- 2 — Jones - shildren,
- 3 — Keyl, W.

der Spätergebnisse von 251 Frakturen und Luxationen des radiusköpfchens, Arch. Orthop. Unfall. Chir. 70, 243-60, 1971

- 4 — King, B.B.: Resection of the Radial head and neck, An end-result study of thirteen cases, J.B.J.S., 21: 839, 1939
- 5 — Mackay, I., Gerald, B.F. ve Miller J.H.: Silastic radial head prosthesis in rheumatoid arthritis, Acta Orthop. Scand., 53, 63-6, 1982
- 6 — Mason, M.L.: Some observations on fractures of the radius with a review of one hundred cases. Br. J. Surg., 42: 123, 1954.
- 7 — Mc Dougall, A. ve White, I.: Subluxation of the inferior radio-ulnar joint complicating fracture of the radial head. J.B.J.S., 39-B: 278, 1957
- 8 — Mikic, Z.D. ve Vukadinovic, S.M.: Late results treated by excision. Clin. Orthop., 181: 220-8, 1983
- 9 — Morrey, B.F., Chao, E.Y. ve Hui, F.C.: Biomechanical study of the elbow following excision of the radial head. J.B.J.S., 61-A: 1979
- 10 — Morrey, B.F., Askew, R.P.T. ve Chao, E.Y.: Silastic prosthetic replacement for the radial head, J.B.J.S., 63-A (3): 454-8, 1981
- 11 — Radin, E.L. ve Riseborough, E.J.: Fractures of the radial head. A review of eight cases and analysis of the indications for excision of the radial head and non-operative treatment, J.B.J.S., 48-A: 1055, 1966.
- 12 — Stephen, I.B.M.: Excision of the radial head for closed fracture, Acta Orthop. Scand. 52, 409-412, 1981
- 13 — Swanson, A.B., Jaeger, S.H. ve Rochelle, D.L.: Comminuted radial head, J.B.J.S., 63-A (7): 1039-49, 1981
- 14 — Taylor, T.K.F. ve O'Connor, B.T.: The effect upon the inferior radio-ulnar joint of excision of the of the radius in adults, J.B.J.S., 46-B: 83, 1983.