

Patella Tüberkülozu

Ömer TAŞER (*)
Mehmet ÇAKMAK (**)
Mahmut KARAMEHMETOĞLU (*)
Hayati DURMAZ (*)
Mustafa Kemal ÇABUK (*)

Ö Z E T

Çok nadir görülen izole patella tüberkülozlu bir olgu sunuldu. Patella tüberkülozunda erken tanının önemi ve tedavi yöntemleri literatür bilgisinin ışığı altında tartışıldı.

G İ R İ Ş :

Gelişmiş ülkelerde görülme sıklığı giderek azalan tüberküloz hastalığı, gelişmemesi, hayat standartlarının daha düşük olması gibi nedenlere bağlı olarak önemini hâlâ korumaktadır.

Bizim bu yazımızda amacımız, kemik ve eklem tüberkülozunun çok nadir görülen bir formu olan izole patella tüberkülozlu bir olguyu sunmak, bu hastalıkta erken tanı ve tedavinin önemini literatür bilgisinin ve olgulardan edindiğimiz tartışmaktır.

(*) İ. Ü. İst. Tıp Fak. Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı Asistanı.

(**) İ. Ü. İst. Tıp Fak. Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı Uzm. Asistanı.

OLGU KONUSU :

İ. N. M., 30 yaşında, erkek hasta, sol diz.

Hasta ilk olarak kâyeti ile polikliniğimize lerin yaklaşık doktora gittiği, ancak yapılan medikal tedavilerden bir fayda görmediği öğrenildi.

Hastanın yapılan klinik S O-30-45 olarak belirlendi. Hareketler sırasında dizde kaba krepitasyon alınıyor ve hasta ağrı duyduğunu ifade ediyordu. Diz eklemi çevresinde lokal hararet ve kızarıklık yoktu. Perapatellar bölgede genel bir şişlik mevcuttu. Yapılan laboratuvar muayenelerinde lö- % 2, lenfosit % 38, monosit % 1, sedimentasyon hızı 20-48-84 mm kosit: 4600, formül lök (Westergreen yöntemi ile) olarak saptandı. Mantoux testi 12 mm (+) idi. Hastanın Dahiliye Kliniği Akciğer Seksiyonunda yaptırılan muayenesinde akciğerlerde aktif tbc lezyonu görülmediğ Diz eklemi AP ve Lateral grafilerinde, patella'da kenarları sklerozeye yuvarlak bir odak amacıyla 9.2.1982 tarihinde kliniğimize yatırıldı. 18.2.1982 tarihinde ameliyata alınan hastanın yonla girildi. Kapsül ve sinovya geçildiğinde eklem içinden az miktarda tüberküloz absesi form ve rahatın boşaldığı gözlemlendi. Sinovya ileri derecede hipertrofik ve domuz yağı manzarasındaydı. Sinovyal membranda yer yer abse odakları ve patellada 1 cm. çapında iki ayrı kavite olduğu görüldü. Patellanın eklem yüzü tamamen bozulmuş ve kırık harap olmuştu. Çıkarılan sinovya Totil sinovektomi ve patellektomi uygulanan hastanın sol dizine kapalı irrigasyon sistemi kasyonsuz seyretti. Patoloji sonucu İ. Ü. İst. Tıp Fak. Genel Patoloji ve Patolojik la tüberküloz ve tüberküloz sinovit olarak belirlenen hasta 23.2. 1982 tarihinde ayaktan kontrollere çağırılarak taburcu edildi.

Ameliyat reket alanının S O-0-45 olduğu, dizde ağrı olmadığı belirlendi (Re-



Diz ekleminin lateral grafisinde, patella'da kenarları skleroze odaksal bir yapı dikkati çekiyor.

sim 2). Sedimentasyon hızı ve diğer kan tablosu normal değerler içindeydi. Hasta rahatlıkla yürüdüğünü, ancak çömelip kalkarken zorluk çektiğini ifade ediyordu.

TARTIŞMA :

İzole patela tüberkülozu, kemik ve eklem tüberkülozunun çok nadir bir lokalizasyonunu teşkil eder. Literatürde bu konuda yayınlanmış geniş olgu serileri yoktur. 1955 yılında Albert yaptığı geniş araştırmada, bütün dünya literatüründe o tari

patella tüberkülozu olgularının toplam sayısının 139 olduğunu bildirmiş ve patella tüberkülozuna ek olarak spesifik sinoviti olan kendi 2 olgusunu sunmuştur (5). Richter ve arkadaşları ise 1982 yılında yayınladıkları çalışmalarında patella tüberkülozu olan toplam 7 olgu bildirmişlerdir (5, 13).

Patela tüberkülozunun tüberkülozları ile aynı özellikleri gösterdiği hakkında, zarlar arasında bir görüş birliği vardır (1, 2, 4, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13). Kemik ve eklem tüberkülozunda hastalığın başlangıç devresinde karakteristik semptomların olmayışı ve özellikle patella tüberkülozu-



Hastaya patellektomi ve total sinoviyektomi ameliyatı uygulandıktan 2 sene sonra dizin lateraı plandaki görünümü.

nun çok nadir görülmesi, buna bağlı olarak da başlangıçta ayırıcı tanıda genellikle dikkate alınmaması, tanıda gecikmelere yol açmaktadır (11). Literatürde başlangıç şikâyetleri ile patella tüberkülozu tanısı konana kadar geçen değişen süreler verilmektedir (5, 9, 11). Patella tüberkülozuna ait en geniş olgu serilerinden birini yayınlayan Richter ve arkadaşla-

rının serisinde da kesin tanı, şikâyetlerin nabılmıştır.

Erken tanıda anamnez ve kemik sintigrafisi, seyrek olarak da direkt radyografiler ipucu v miş bir organ tüberkülozu saptanması, kesin tanı konamayan ve tedaviye direnç gösteren kemik ve eklem şikâyetlerinde tüberkülozu düşündürmelidir. Hastalığın başlangıç döneminde kesin tanı koyduracak bir klinik kriter yoktur. Radyoloji başlamasından 1 sene kadar sonra ortaya Hastalığın devresine ve kemik destrüksiyonunun derecesine göre de değişiklikler gösterirler. Başlangıçta sadece perifokal bir osteoporoz dikkati çekerken, giderek etrafındaki te oda yüklüğe eriştikten sonra radyolojik olarak tanınabilir. daha küçük odaklar larda ise sintigrafi sıklıkla değerli ipuçları verebilir (11).

Bizim olgumuzda geç devrede skleroze yuvarlak bir odak saptanmış ve bunun üzerine biopsiye karar verilmiştir.

Tanıda laboratuvar muayenelerinin ihmal edilmemelidir. Periferik bazen yaygın lezyonlarda bile normal kalabilmektedir (3, 11). Ziller, diz eklemi tüberkülozu olan 69 olgusunda sedimentasyon hızının % 30 olguda normal değerlerde kaldığını bildirmiştir (13). Kan tablosu ve sedimentasyon hızı, tanıdan ziyade hastalığın takibinde faydalı verilerdir. Bizim olgumuzda hastanın ilk başvurusunda lenfositoz ve sedimentasyon hızında orta derecede bir yükselme saptanmış; uygulanan operatif+medikal kombine tedaviden 1 sene sonra yapılan kontrolde bu değerlerin tekrar normale döndüğü belirlenmiştir.

Diğer bütün kemik ve eklem tüberkülozlarında olduğu gibi patella tüberkülozunda da fonksiyonel açıdan yeterli sonuç elde edilebilmesi, erken tanı konması ve enerjik bir operatif+medikal tedavi uygulaması ile mümkündür. Aksi takdirde «eklem tüberkülozu, ancak eklemin koruyacaktır (3, 11, 12). Bizim olgumuzda da tanının geç konması ve dolayısıyla tedavi girişim+medikal tedavi uygulamasına rağmen elde edilen so-

nuç yüz güldürücü değildir. Bunun nedeni, başlangıçta izole olarak patella'da yerleşim gösteren tüberküloz odağının giderek bütün patellaya yayılması ve fistülize olarak eklemi tüberkülozu haline dönüşmesidir. Literatürde erken devrede yakal

mesi ve kemoterapi uygulaması ile % 90 oranında iyi sonuçlar elde edildiği bildirilmektedir (11). Bu da hastalığın tedavisinde erken tanının değerini çarpıcı olarak vurgulamaktadır.

Sonuç olarak naklı diz ağ radyogramlar yanında tomografi ve sintigrafiden faydalanma yolları aranmalı ve şüpheli hallerde biopsi geciktirilmemelidir.

S U M M A R Y

A case has been reported herein with isolated patellar tuberculosis, which is very rarely enconsidered. Attempts have been made to review under the hight of literature the significanee of early diagnosis and treatment of choice in patellar tuberculo

K A Y N A K L A R

- 1 — Brunner, W.: Zur operativen Herdtherapie bei der Skelettuberkulose. Helv. chir. Acta 31 (1964) 132
- 2 — Brunner, W.: Klinik und Therapie der Knochen-und Gelenktuberkulose Schweiz. med. Wschr. 97 (1967) 964
- 3 — Crasselt, C.: Die Bedeutung der Synovektomie für die Behandlung der Gelenktuberkulose. Beitr. Orthop. u. Traumatol. 23 (1976) 188
- 4 — Göb, A.: Zu den diagnostischen Methoden der Knochen-und Gelenk-erkrankungen: die differentialdiagnostische Bedeutung der Tuberkulose. Prax Klin. Pneumol. 31 (1977) 346
- 5 — Hofmeister, F.: Die Tuberkulose der Patella und ihre Differentialdiagnose. Z. Orthop. 89 (1958) 353
- 6 — Kastert, J.: Aktuelle Probleme der extrapulmonalen Tuberkulose. Med. Klin. 56 (1961) 2029
- 7 — Kopstein, K.: Zur Klinik und Röntgendiagnose der Patellartuberkulose. Fortschr. Röntgenstr. 43 (1931) 476
- 8 — May, H.: Die Behandlung der Knochen-und Gelenktuberkulose. Enke Stuttgart 1953
- 9 — Penners, R.: Die Knochen-und Gelenktuberkulose. T. Allgemeinmed 44 (1968) 119

