

İŞARET PARMAĞI METAKARPO PHALANGEAL OYNAĞI DİSLOKASYONU

(SEKİZ YILLIK ESKİ BİR VAK'A TAKDİMİ)

Dr. Fahri SEYHAN *
Dr. Mahmut BERKMAN **

Ö Z E T

Sağ el işaret parmağında oluşmuş ve ameliyatla yerine konmayı kabul etmemiş bir m.p. oynak dislokasyonu vak'ası sekiz yıllık eski dislokasyon şeklinde tekrar geldi. İşaret parmağı yeni duruma uyup iş görür durumda olduğu için el ayasındaki metakarp başının rezeksiyonu ile tedavi edildi.

G İ R İ Ş

Elde görülen dislokasyonlar içinde metakarp-phalangeal oynaklığın dislokasyonlarının özel bir yeri vardır. Falankslar arası dislokasyonların yerine konması çok kolay olduğu halde m.p. oynaklığın dislokasyonunu yerine koymak çok zordur, hatta bazan anestezi altında kapalı redüksiyon denemeleri başarısız kaldığı için ameliyatla redüksiyon yapmak gerekir. Daha önceki çalışmalarımızda işaret parmağı (2) ve baş parmak (3) m.p. oynaklığının dislokasyonları konularını ele almıştık. Bu defa sekiz yıl önce oluşmuş bir sağ el işaret parmağı m.p. oynaklığı vakasını, özelliği nedeniyle yayınlamayı uygun bulduk.

VAK'A TAKDİMİ :

N.B. isimli bu erkek hastamız kliniğimize ilk kez Ocak 1971 tarihinde müracaat etmişti. O zaman 16 yaşında olan bu hastamızda sağ el işaret parmağında m.p. oynaklığın dorsal tarafa dislokasyonu olduğu klinik ve radyolojik muayene sonucunda teşhis edilmiştir (Resim: 1). Bu dislokasyon bize müracaatından 3 ay evvel koç vurması sonucunda oluşmuş, bu süre içinde bir çok çıkıkçı tarafından denendiği halde yerine konamamıştı. O zaman kendisine ameliyatla redüksiyon tavsiye edildiği halde hasta bunu kabul etmemişti.

* İst. Üniv. Tıp Fak. Ortopedi ve Travmatoloji Kürsüsü Profesörü

** İst. Üniv. Tıp Fak. Ortopedi ve Travmatoloji Kürsüsü Asistanı.



Resim : 1



Resim : 2

Aynı hastanın kliniğimize ikinci müracaatı Nisan 1979 tarihinde oldu. 24 yaşına g
lokasyonu devam ediyordu. Aradan geçen sekiz yıla rağmen dislokasyonun yerine konamamıştı. Hasta disloke olan parmağını kullanmaya devam etmiş ve yeni duruma uyabilmişti. Disloke olan işaret parmağının m.p. oynak hareketleri 10 derece kısıtlı olmasına rağmen günlük işlerini görebiliyordu. Tek şikâyeti el ayasında ceviz büyüklüğünde sert bir kitlenin varlığı ve bu kitlenin iş görmesine bir derecede engel olmasıydı.

Klinik ve radyolojik muayene sonucunda el ayasındaki sert kitlenin disloke olmuş olan metakarp başı olduğu ortaya çıktı. Aynı metakarpın dorsal tarafında falanksle eklem yapacak şekilde yeni bir eklem yüzü teşekkül etmişti (Resim:2). Parmak hareketleri ve elin fonksiyonu oldukça iyi durumdaydı. Bu durum karşısında sekiz yıllık bir dislokasyona açık redüksiyon yapmak yerine, yeni teşekkül etmiş olan eklemi kabul etmenin daha uygun olacağı kanısına varıldı. Avuç içinde kalan ve fonksiyona engel olan metakarp başının re-



Resim : 3

zeksiyonuna karar verildi ve 25.5.1979 da yapıldı (Resim : 3). Ameliyat sonrası komplikasyonsuz seyretti ve hastanın sağ elinin iş görebilme kapasitesi normale yaklaştı.

TARTIŞMA :

Bu vaka daha önceki yazılarımızda ve KAPLAN'ın klasikleşmiş yazısında (1) ileriye sürülen bir gerçeği ortaya koyması bakımından önemlidir. Kapalı redüksiyonla yerine koyulamıyan m.p. dislokasyonunun ameliyatla yerine koyulması gerekir. Bu vakamızda olduğu gibi bu ameliyat yapılmadığı takdirde hastanın parmağı, ne yapılırsa yapılsın, çıkık olarak kalır.

Bu hastamızın 1971 yılındaki ilk müracaatına ait röntgen filmleri ve poliklinik kartı o zamanki teşhisi ve hastaya yapılan ameliyat tavsiyesini kanıtlamaktadır. Hastaların doktor tavsiyelerine uymama alışkanlığının sık olarak görüldüğü ülkemizde bu durumu yadırgamamak gerekir. Aynı hastanın sekiz yıl sonra tekrar müracaatı bize çok ender görülen bir eski m.p. oynak dislokasyonunu tedavi imkânı verdi. Disloke olan işaret parmağının yeni duruma uyması ve iş görür şekilde yeni bir oynak oluşturması bakımından hasta şanslı

sayılabilir. Fakat disloke olmuş olan metakarp başı el ayası içinde kalmış, aradan geçen sekiz yıla rağmen küçülmemiş, hatta normalin üzerinde büyümüştür. El ayasındaki ceviz iriliğindeki bu sert kemik kitlesi hastanın kazma ve kürek sapı tutma gibi işleri görmesine engel oluyordu. Tecrübelerimiz taze ve bir yılı aşmamış eski m.p. oynak dislokasyonlarının ameliyatla redüksiyonunun iyi sonuç verdiğini bize göstermişti. Sekiz yıla varan çok eski bir dislokasyonla hiç karşılaşmamıştık. Bu nedenle daha önceki yazılarımızın aksine, disloke m.p. oynağının ameliyatla redüksiyonu yerine, yeni teşekkül etmiş eklemi kabul etmeyi ve avuç içindeki disloke metakarp başının redüksiyonu yolunu seçtik. Hastamızın el fonksiyonlarının ameliyat sonunda büyük ölçüde rahatlaması bu kararımızın isabetli olduğunu doğruladı.

S U M M A R Y

A case of old, unreduced dislocation, at the m.p. joint of right index is presented. This case was diagnosed eight years ago, when the patient was 16 years of age and surgical reduction was recommended but not accepted. During this eight years, this joint remained unreduced. The patient became able to use his right index finger, due to new false joint formed. at the dorsal of the metacarpal head. But dislocated metacarpal head remained in the palm and caused restriction of the function. Therefore the treatment of this case was consisted of resection of old metacarpal head from the palm.

L İ T E R A T Ü R

- 1 — KAPLAN, E. B. : Dorsal Dislocation of the Metacarpophalangeal Joint of the Index Finger. J. Bone Joint Surg. 39-A 1081-1086 (1957)
- 2 — SEYHAN, F. : İşaret Parmağının Metacarpophalangeal oynağında dislokasyon. Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica Vol. VI 26-32 (1971)
- 3 — SEYHAN, F. : Baş Parmağın Metacarpophalangeal oynağı dislokasyonlarında cerrahi tedavi. Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica Vol. VIII 379-386 (1974)