

## SNAPPING HIP KALÇANIN NADİR BİR OLGUSU

Fethi ÖZŞAHİN \*  
Murat KESTELLİOĞLU \*\*  
Türkân ÖZŞAHİN \*\*\*  
Burhan Veli YAŞAR \*\*\*\*

### ÖZET

Kalçanın fleksiyon, adduksiyon ve internal rotasyonda, tensor fasya lata'nın trokanter major üzerinden kayması ile klik sesi veren, literatürde SNAPPING HIP adı ile bilinen bir vak'a ve uygulanan operasyon takdim edildi.

### GİRİŞ:

SNAPPING HIP terimi, kalça fleksiyonda, adduksiyonda, internal rotasyonda tensor fasya lata'nın trokanter major üzerinden kayması ile duyulan, palpe edilen ve görülen patoloji için kullanılır (1,2,3). Tendonun arka hududu kalınlaşmıştır. Snapping, istemli olarak ve ağrısız meydana gelebildiği gibi, istemsiz olarak kendiliğinden habituel hale gelip ağrılı da olabilir (3).

SNAPPING HIP, intra artiküler ve ekstra artiküler sebeplerle de meydana gelebilir. İntra artiküler sebeplerle meydana gelenler; osteo-kondromatosis, eklem fareleri veya arka asetabuler huduttaki anomaliye bağlı olarak yahutta kalça kaslarındaki felce bağlı olarak meydana gelen çıkıklarda görülür. Nadir olarak görülen bu tip daha ziyade çocuklarda görülür. Küçük çocuklarda konservatif tedavilerle durum önlenebilir (3).

Ekstra artiküler tip en sık görülen tiptir. Hem adultlerde hem çocuklarda raslanır. Palpasyonla trokanter major üzerinden önden arkaya kayan gergin bir band ve klik sesi işitilir. Bu durum artrit vakalarında, gluteus maksimusla femur arasındaki bursanın effüzyonunda tesbit edilir.

\* S.S.K.

\*\* S.

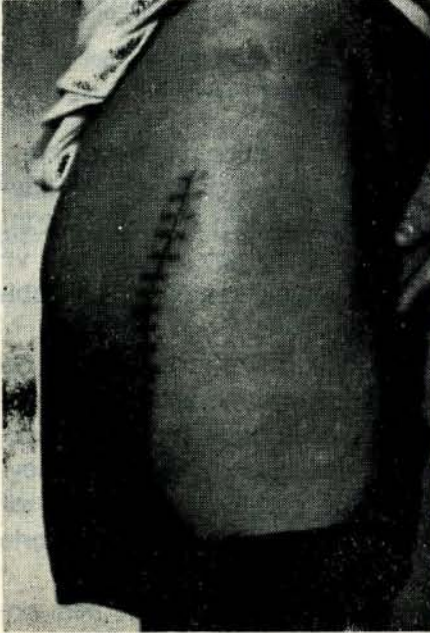
\*\*\* S.

\*\*\*\* S.

— Dergiye geliş tarihi : 23.2.1978

### VAK'A TAKDİMİ :

Hasta : K.K., 1954 Ödemiş doğumlu. Erkek. 19.1.1978 tarihinde sağ kalçada ağrı, yürürken kütürtü sesinin oluşu şikâyetleri ile Fizik Tedavi Kliniğine müracaat etmiş. Oradan da Ortopedi ve Travmatoloji Kliniğine sevk edilmiş. Hikâyesinde sağ kalçasındaki kütürtü şeklindeki klik sesi çocukluğundan beri mevcut imiş. Son aylarda kalçasındaki ağrının artma sebebi ile müracaat etmiş. Yapılan klinik muayenede; sağ kalça fleksiyon, adduksiyon ve internal rotasyona getirildiğinde kütürtü tarzında klik sesi duyulmakta, palpasyonla elin altından kalın bir bandın önden arkaya kaydığı hissedilmekte. Yapılan radyografik tetkiklerde herhangi bir patoloji tesbit edilemedi. Hasta ameliyat için yatırıldı.



Resim : 1 — Hastamızın insizyon yerini gösteren post operatif fotoğraf

### T E K N İ K :

Hasta sırt üstü yatar pozisyonda. İnsizyona spina ilika anterior superior'un 2,5 cm altından başlamak üzere trokanter majör'ün arka hududunun distaline doğru devam edilerek femur diafiziğine paralel olarak yapıldı. Cilt ve cilt altı dokuları geçildikten sonra tensor fasya lata'ya varıldı. Fasya lata femur dış yüzünden longitudinal bir insizyonla kesildi. Tensor fasya lata'nın posterior kısmının subtrokanterik bölgede 1 cm. ye yakın bir kalınlıkta olduğu görüldü. Tensor fasya

lata'nın kalın kısmına uyan bölgedeki subtrokanterik bursanın inflamasyonu olduğu görüldü. Trokanter üzerinde periost, insizyona uygun longitudinal olarak kesilerek anterior kısmı kemikten ayrıldı. Daha sonra tensor fasya lata'nın posterior kısmı "U" sütürleri ile bu kaldırılan periost altına dikildi. Periost fasya lata'nın posterior kısmına kapatıldı. Üzerine dikildi. Anterior parçada normal olarak posterior kısma kiremit örter tarzda kromik katkıle dikildi. Yara anatomik katlarına uygun olarak kapatıldı.

#### POST OPERATİV BAKIM :

Ameliyattan 15 gün sonra hastanın dikişleri alındı. Hemen Fizik Tedavi ve Rehabilitasyona başlandı. Ameliyattan sonra gelecek olan sertliklerin teşekkülüne mani olmak için Fizik Tedavisine ne kadar erken başlanırsa neticede o kadar kısa zamanda elde edilir. Bizim vakamızda olduğu gibi.

İnfraruj : Her gün 20 dakika kadar yapıldı.

Egzersizler : İlk önce gluteal (Medius ve maksimus) kasalara isometrik egzersizler yaptırıldı. Daha sonra aktif egzersizler yaptırılarak koltuk değneği ile yürüme egzersizlerine geçildi.

Gluteal kaslar, kalça ekstansörleri, kalça fleksörlerinin gücü normale gelince koltuk değneksiz olarak hasta yürütüldü. Aktif dirençli ve diz kaslarının gücünü artırıcı olan Quadriceps setting egzersizleri tatbik edildi.

Paralel barda, ayna karşısında düzgün yürüme egzersizlerine geçildi.

Daha sonra hastanın normal yürümesine müsaade edildi.

#### TARTIŞMA :

SNAPPING HIP, kalçada raslanan nadir bir olgudur. Bu nedenle etiyoloji kesin olarak bilinmemektedir. GODOY MOREIRA (1939) anormal derecede büyük, trokanter majör'un superior ucuna tensor fasya lata'nın posterior kısmının yapışması ile meydana gelen bir vaka bildirmiştir. Tedavi olarak; trokanterin bir kısmını rezeke etmiş, trokanterin karşısındaki kısımdan fibröz bandın bir kısmını çıkartmıştır. Ameliyat sonu 6 yıllık sonucun mükemmel olduğunu bildirmiştir. CARRELL, trokanterik bursitisten menşee almış bir vaka neşretmiştir. NUNZIATA ve BLUMENFELD, iliopsoas tendonunun iliopektineal eminensiası üzerinde kaymasından teşekkül eden iki vaka bildirmişlerdir. Tedavi olarak, tendonu uzatmışlar, trokanterik bölgenin osteokondral sebep olarak karşımıza çıktığını söylemişlerdir (1). Bu nedenle SNAPPING HIP için mutlaka radyolojik tetkike ihtiyaç vardır (2).

## **S O N U Ç :**

SNAPPING HIP, kalçada nadir raslanan bir olgudur. Etiyoloji tam olarak izah edilememiştir. Genellikle gözden kaçır. Ağrılı durumlarda cerrahi müdahale gerekir. Bazı yazarlar koşullar elverdiği takdirde lokal anesteziyi tercih ederler. Genel anestezi altında kaslar iyice gevşediğinden gergin bantın bulunması oldukça güçleşir. Daha önemlisi lokal anestezi altında hasta istemli olarak kalçasını tıkırdatır. Böylece bant kolaylıkla göz ve elle hissedilir. Ameliyat sonu hemen egzersizlere başlanır. Tedavi sonu SNAPPING HIP'i meydana getiren faktörler ortadan kalkar.

## **S U M M A R Y**

### **Shipping hip**

Surgical treatment of a SNAPPING HIP which is quite rather rare condition is presented in this paper.

During the hip flexion, adduction or internally rotation, the thickened and fibrotic tensor fascia lata slips over the greater trochanter and produces a click or snapping sound. That is why they called snapping in the literature. Same snapping also can be produced by the patient himself voluntarily.

## **L İ T E R A T Ü R**

- 1 — JUSTIS, E.  
Edition. The Mosby Company, Saint Louis.
- 2 — LOTKE, P.  
delphia, 1973.
- 3 — MERCER, W., DUTHIE, R.  
Arnold Ltd.

Edward