

## MAL DE POTT SEMPOZYUMU

(J. DEBEYRE'in idaresinde Kasım 1961)

Paris

**J DEBEYRE** Koch basiline karşı kullanılan aktif ilaçlar Pott hastalığı ve diğer oste-artiküler tüberkülozun fizyonomisini çok değiştirmiştir.

Bu sempozyumun gayesi, klinik çalışmalarını bir araya toplamak, anatomik ve fonksiyonel neticelerin kritiğini yapıp tedavide tıbbî ve cerrahî metotların yerini tayin etmektir.

**GALLAND** (Berck) Mal de Pott tedavisinin gelişmesini ve 40 senelik tecrübeyle dayanarak dün ve bugünün mukayesesini yaptı.

**KASTERT** (Bad Durckheim) Erken fokal cerrahi müdahaleyi müdafaa etti. 1600 vak'a üzerine şunları söyledi: Mortalitenin % 0,5, post-operatuar transplantasyonun % 10 kadar, % 95 vak'ada da tam bir fokal sikatrizasyon elde ettiğini bildirdi. Rezidive nadir rastlandığını, fibroz synostose'un gençlerde ve çocuklarda görüldüğünü, yetişkinde sık olarak fakat geç devirde ossöz blok'a rastlandığını belirtti.

Albee'nin dorsal osteosentezine lüzum yoktur. Geniş harabiyeti olan vak'alarda büyük greforaj ve sponjiöz kemik parçaları ile doldurma yapılır.

**INGELRANS, LACHERETZ, RAS et GILQOUIAUX** (Lille-zuydcoote) Fokal cerrahî endikasyon sorusunu, bunun tam şifa ve zaman kazandırıp kazandırmadığını ortaya attılar. Şu karşılaştırmaları yaptılar :

Bir seri 69 vak'a, çocuk ve yetişkin, antibiochimiothérapie ve fokal şirurji tedavisi gördüler.

Bir seri 108 vak'a, yetişkinler, bunlara immobilizasyon antibiochimiothérapie ve posterior vertebral arthrodez yapıldı.

Bir seri 55 vak'a, bunlara hiç ameliyat yapılmadı.

Müellifler neticeye varmanın çok zor olduğunu, zira vak'aları karşılaştırmanın zor olduğunu öne sürüyorlar.

Antibiochimiothérapie ve ortopedik tedavi fokal cerrahî metota nazaran daha az tehlikeli ve riskedir.

Posteriör grefe gelince bunun faydalı olacağına inanmıyorlar. Vertebraların gövdesindeki harabiyetine bağlı angülasyonun grefle önlenmeyeceğini ileri sürüyorlar.

**R. et JUDET, J. LAGRANGE, G. LORD ROY CAMILLE** Tedavide esas olarak tüberküloz lezyonlarının excision'unu şart koşuyorlar. 1949 la 1959 arasında 200 vak'ayı (büyük-küçük) ameliyat etmişlerdir.

Ameliyata harabiyet olan yerleri kemik parçaları ile dolduruyorlar. Nadir ve limit vak'alarda yatakta immobilizasyon tatbik ettiler. Pek nadir olarak da bazılarına korse verdiler. 190 vak'a kolay iyileşti. 5 inde kıymetsiz komplikasyondan sonra düzeldi. 2 vak'ada fistül oldu. 2 vak'ada ani olarak öldü. Hiçbir rezidiv olmadı. Bu neticelerin müdahaleye bağlı zorluğu onları isbat eder gibi gözükmemiştir.

**WILKINSON** (Black notley-Angleterre) 138 vertebra tüberkülozunda elde edilen tedavi neticelerini özetledi. Fokal müdahale şarttır. Zira kemik harabiyeti ancak bu şekilde önlenebilir ve tam şifayı garantiler. 132 hasta sertleştirme ameliyatından sonra iyileştiler .8 vak'ada ise anki!oz oldu. 23 hasta tekrar hastaneye yattı ve mükerrer tedaviye tabi tutuldular. Çünkü bunlarda yeni foyeler oldu (vertebral veya renal): Bunlardan ikisi hariç şifa buldular. Bu seride hastalara 3 ay antibiyotik yapıldı. Halbuki eskiden bunlara 6 ay abtibiotik yapılırdı.

**J. CAUCHOIX** (Paris - Berck) 211 Pott ameliyat etmiş. 180 i iyi olmuş ve foyer temizlemede sık olarak anterior ve posterior bazan ikisi birden olan arthrodez vertebralde yapmıştır.

Tıbbî tedavinin şart olduğunu da düşünüyor. Belki yalnız tıbbî tedavide bazı vak'alarda tam şifa sağlanabilir. Ama ekseri vak'alarda kâfi değildir. Onun için karışık tedavi daha faydalıdır.

**A. GRUCA et SERAFİN ROMUALDA** (Varsovia) 1946-1953 arasındaki çalışmalarına göre: 717 vak'adaki tecrübesine istinaden mal de pott hastalığında cerrahî olarak foyer temizlemek şarttır. Sonra grefon gibi takviyeler yapılır. Mortalite % 1,4 kadardı. Çocuklarda muvaffakiyetsizlik % 3 büyüklerde ise % 6,5 kadardı. Yazarlara göre şayet abse teşekkül ettiyse Mal de Pott tıbbî olarak düzelmez. Ancak cerrahî müdahale şarttır.

**A. BEAU et J. LESURE** (Nancy) 52 hasta üzerinde çalıştıklarını ve fokal cerrahî indikasyonun taraftarı olduklarını söylediler.

**M. GUILLEMINET, R. FAYSSE et CH. PICAULT** (Lyon) 383 vak'aları olmuş. Çalışmaları 1930-1961 arasında. Çeşitli tedaviler yapmışlar. Tedavi uzasa da daha çok tıbbî ve ortopedik tedavinin daha verimli olacağı kanaatini taşıdıklarını bildirdiler.

**A. MAZABRAUD** (Paris) 176 vak'a tesbit etmiş. Daha çok tıbbî tedaviden

fayda umuyor. Zira vak'aları antibiyotik tedavinin uzamasıyla foliküler lezyonlar azalıyor. Fakat kazeum tesir altına girmiş gözüküyor.

**PESSEREAU, VITTORI, GANASCIA et GELY** (Armée) Son senelerde osteo-artiküler Tbc. nin azaldığını, tıbbî tedavi yaptıklarını ve 1950 den evvelki 170 vak'anın da tıbbî tedavi gördüğünü, ancak 13 ünün ölmüş olduğunu ve 1950 den sonra da 261 hasta tedavi ettiklerini ve hiç ölüm olmadığını bildiriyorlar. 40 vak'ada cerrahî metot kullanmışlar.

**L. NICOD** (Lausanne) İsviçre'de yaptığı istatistiklere göre ekseri doktorlar konservatif ve tıbbî tedavi yapmaktadırlar. Bazı ortopedistler direkt müdahale de yapmaktadırlar.

**J. FERRAND et J. BARSOTTI** (Alger) 138 hasta üzerinde araştırdılar. Foyenin temizlenmesi şarttır. Sonra da gref tatbiki ve antibiyotik yapmaktadırlar. 90 ameliyattan ancak 6 tanesi ölmüştür. Hepsi iki sene sonra iyileştiler. Rezidiv olmadı. sous-occipital Pott hariç diğerleri cerrahî olarak tedavi edilmelidir.

**HODGSON** (Hong- Kong) 300 vak'anın özeti, bunlara anterior fusion yapıldı. Lokalizasyon (D<sub>1</sub> à D<sub>12</sub>) dorsal hepsi transthoracique yolla yapıldı. Mortalite oldukça yüksek % 4,7 dir. (Fakat hiçbir hasta müdahaleyi reddetmedi).

**NAVES** (Barcelona) 65 hasta.. Müdahale etti. 32 vak'adan 24 hastaya tıbbî tedavi tatbik etti. Bunlardan 9 unda foyer temizlendi ve gref kondu. Tıbbî tedavi 8 ayla 2 sene arasında olmalıdır.

**SCAGLIETTI et CALANDRIELLO** (Florence) 1955 den beri 91 vak'aya direkt müdahale yaptılar. Geniş bir şak ve geniş hemilaminectomie yaparak posteriör volu tercih ederek çalıştılar. Yalnız bir ameliyatta ölüm. 2 muvaffakiyetsizlik. 3-7 sene takip edilen 36 vak'ada ancak 2 tane bir rezidiv görüldü. Sür'atli ve iyi şifa bu metodun daha da genişletilmesini icab ettirmekte. Tıbbî tedaviden de istifade edilmelidir.



**S. MARCONI** (Venice) tetkik ettiği Mal de Pott vak'alarının ancak % 15 inde foye temizlenmesi yapmıştır. 70 vak'a ameliyat etmiştir. (Bunlarda nörolojik araz yoktur) : 48 tam şifa, 10 unda düzeltme icabetti. 2 vak'a olduğu safhada kaldı. 2 vak'ada hastalık ilerlemeye devam etti. 21 paralyse olan hastayı ameliyat etti. 16 hasta iyileşti ve 2 sine düzeltmeler yapıldı.

**R. WEBER, R. BERLEMONT et C. HIRTSMANN** (Berck) 1950 - 1960 arasında yapılan istatistikler; (770 hastada) :

Neticesi :

— Tıbbî tedavide şayet tedavi 1 sene den fazla sürdüyse rezidiv yok. tedavi 3 ay ve daha az ise % 40 kadar rezidiv olmaktadır.

— Arka yolla gref koymanın faydası yoktur: 343 vak'ada gref kondu ve 243 vak'aya gref konmadı. Neticede her iki şekilde de % 16 rezidiv oldu.

— Doğrudan doğruya müdahalelerin faydası yoktur. 184 hastada tatbik edildi ve iki mühim komplikasyon oldu. 1 ölüm ve 1 parapleji. Şayet tıbbî tedavi 1 sene den daha uzun devam ederse rezidiv olmaktadır. Sonra müdahale yapılan hastaların da en az 6 ay tıbbî tedavi görmeleri lâzımdır.

Yazarlar fokal müdahalelerin ancak disco-vertebral bir harabiyette etiyojolojiyi tesbit için yapılmasına endikasyon olduğunda hemfikirdirler.

**R. GUERIN** (Bordeaux) tüberküloz umumî bir hastalıktır. Fokal müdahale iyileşmeyi kısaltmaktadır ve her zaman için komplikasyon mevcuttur. Fokal müdahaleyi ancak muntazam yapılan ve tıbbî tedavi ile netice alınamıyan vak'alarda yapmanın uygun olduğu kanaatinde dirler.

**R. de CAGNY** (Berck) 1000 vak'a tetkik etmiş ve kat'î bir istatistik neticeye varamamış. İstirahatin şart olduğunu, antibiotik ve helio-marine kür'e müra caat etmenin faydalı olacağını beyan ediyor. Müdahaleye daha nadir olarak müracaat etmelidir.

**GARIEPY** (Montréal) Osteo-artiküler tbc. azaldığını ileri sürdü ve fakat cerrahî metodun faydasından bahsetti.

**J. DEBEYRE et M. DERRION** (Paris-Berck) 1954 den beri tıbbî ve cerrahî metodu kullanıyorlar. Bu güne kadar 338 fokal müdahale yaptılar. İstatistiklerini daha geriye götürüp 263 ameliyatı da göz önüne aldılar. Bunda mortalite % 3, ölüm % 3 ve şifa % 94 olarak tesbit ettiler. Metotlarında daha çok foyeyi temizlediler ve tamamlayıcı arthroucuz yapmadılar. Cerrahî müdahale yapılan vak'alarda iyileşme nisbetinin tıbbî tedavi görenlere nazaran daha yüksek ve daha iyi olduğunu ileri sürdüler. Bazı vak'alarda da tıbbî tedaviye iyi netice aldılarsa da birçok vak'alarda 6 ay dikkatli bir tıbbî tedaviye rağmen tbc. foyesinin geçmediğini gördüler, lezyonlar gelişmede devam ediyordu.

**P. PADOVANI, G. GUIOT, J. ROUGE-RIE et DEBESSE** (Paris) 54 paraplejili Pott ameliyat ettiler. Cerrahî metodun faydalarına inandıklarını söylediler.

**SEDDON'un yazısı R. Merle d'AUBIGNE** tarafından okunmuştur: Şimdiki halde tamparapleji bulunan vak'alarda cerrahî müdahale münakaşasız kabul edilmektedir. Ancak bir münakaşa lâzımsa o da ameliyat endikasyonu için değil, ameliyat tekniği üzerine olmalıdır. Costa transversektomi faydalı bir müdahaledir, çekimden yapılmalıdır. Dorsal Mal de Pott'a transpleural müdahale tercih edilmektedir. Hastalık ilerler ve ileri derecede kifoz mevcutsa dikkatli olarak anterolateral dekompression metodu en iyisidir. Tam stable parapleji bulunan vak'alarda daha da dikkatli olmak vahameti artıracak cerrahî müdahalede bulunmamak lâzımdır. SEDDON paraplejili hastaların % 80 ini böylece tedavi etti. Ancak mortalitesi % 6 kadardır.

**CAPANER'in** kısa bir notu : dekompression ameliyatının gelişmesinde oynadığı rol hakkında bir yanlış anlama olmuştur. Rachitomie, 1933 de Seddon'un bir tavsiyesi ve MENARD'ın costa trans-

versectomy'sinden ilham alınarak doğdu.

### **SYMPOSIUM'UN NETİCESİ :**

#### **J. DEBEYRE**

Bütün müellifler antibioşimioterapik tıbbî tedavinin üstünlüğünü kabul ediyorlar ve büyük bir kısmı antibasiller ilaçların iki veya üçünün iştirak ettirilmesiyle tedavinin devam ettirilmesini tavsiye ediyorlar. Tedavinin süresi bir seneden on sekiz aya kadar olmalıdır.

Helio-marine kür ve tesbit ancak yardımcı birer tedavidir. ALBEE tipi izole, arka grefonun halihazırda ancak birkaç

tarafı vardır. Fakat cerrahî müdahale hususunda birbirine karşıt iki temayül mevcuttur.

#### **Birinciler :**

— Cerrahî fokal müdahaleyi sistematikman tıbbî tedaviye iştirak ettirirler ve bu tez 4000 den fazla müşahadeye istinat etmektedir.

— Diğerleri Pott hastalığının yalnızca medikal tedavi ile iyileşeceğini düşünürler. Onların istatistikleri herneka - dar kısa ve eski iseler de nazarı dikkate alınmaya layıktır.

### **Sempozyumu Türkçeye kısaltarak Çeviren :**

**Dr. Ayhan Arıtamur**