

Lomber vertebra tüberkülozunda anterior füzyon

Ali Koç⁽¹⁾, Şükrü Güner⁽¹⁾, Fikret Kurtuluş⁽²⁾

Konservatif tedaviye rağmen giderek kötüleşen 10 ve 35 yaşlarında iki kadın hasta radikal rezeksiyon ve aynı seansta anterior füzyon ameliyatı ile tedavi edilmiştir. Üç ay içinde füzyon oluşmuş altı ay sonunda da normal iş ve güçlerine dönmüşlerdir. Bu sonuçlar konservatif tedavi ve yalnız debridman ameliyatı ile tedavilerden elde edilenlerden çok üstün olmuştur.

Anterior fusiun in lumbar vertebral Tuberculosis.

A 10-year-old girl and a 35-year-old woman who were deteriorating despite conservative treatment were treated with radical resection and anterior fusion. A fusion developed in 3 months and 6 months after the operation they started working and performing their normal activities. The results were much better than those obtained from conservative treatment and only debridement operation

Hodgston ve Stock'un Hong Kong'dan ilk yayınlarıyla birlikte radikal rezeksiyon ve grefleme ameliyatının diğer yöntemlere karşı birçok üstünlükleri olduğu anlaşılmıştır. Asya ve Afrika'dan oluşturulan çalışma grupları konuyu çeşitli yönlerden karşılaştırmalı ve uzun süreli araştırmaları işlemişlerdir. Çalışma gruplarına Vertebra Tüberkülozu Komitesi, yapılan radikal ameliyata da Hong Kong ameliyatı denmeye başlanmıştır.

Bugün uygulanan tedavi yöntemleri şu şekilde özetlenebilir;

—Konservatif yöntem, kemoterapi uygulanarak, immobilizasyonun olumlu katkısı olmadığı bildirilmiştir (5).

—Kemoterapi, posterior drenaj ve posterior artrodezli tedavi (3).

—Kemoterapi ve anterior debridmanla tedavi (4).

—Kemoterapi, radikal rezeksiyon ve aynı seansta anterior füzyonla tedavi (4).

Radikal rezeksiyon deyimi: Anterior girişimle tüm apsenin boşaltılması, nekrotik dokuların temizlenmesi, enfekte kemik yüzeylerinin sağlam kemiğe kadar kürete edilmesidir. Oluşan boşluğun otolog iliak grefle doldurulması ile (anterior füzyon) elde edilmektedir, bu ameliyata Hodgston ve Stock'un Hong Kong'dan yayınlarından esinlenerek Hong Kong ameliyatı da denmektedir (4).

Materyal ve Metot

1983-84 yıllarında Eyüp SSK Hastanesi'ne başvuran lomber vertebra tüberkülozlu iki hastaya birincisi altı aylık ikincisi bir aylık konservatif tedaviyi takiben anterior retroperitoneal girişimle radikal rezeksiyon ve iliak grefle füzyon ameliyatı uygulandı.

1. Olgu. N.K. 10y, kız, bir yıldır bel ağrısı yakınması vardı ve son altı aydır L₄ vertebra tüberkülozu tanısıyla (SM, İNH, Etambutol) kemoterapi ve immobilizasyonla tedavi edilmekteydi.

2. Olgu O.B. 35y, bir aydır bel ağrısından yakınıyordu L₃₋₄ aralığında tüberküloz tanısı ile hastaneye yatırıldı. Bir aylık hastanede dörtlü kemoterapiye rağmen (SM, İNH, Rifam, Piyazolina) apse büyüdü, sedimantasyon düşmedi.

Her iki olguda da aşağı doğru inen büyük paravertebral (palpabl) apse bulunmaktaydı ve kemoterapi ve immobilizasyona rağmen kemik harabiyeti ve apse giderek artmaktaydı. Bu nedenle radikal rezeksiyon ameliyatları yapıldı.

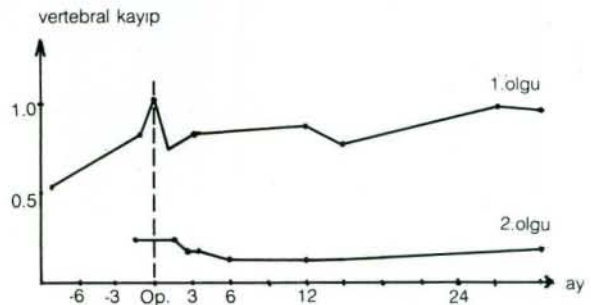
Streptomisin (SM) preoperatif bir ay postoperatif bir ay günde 1 gr kullanıldı. Diğer kemoterapiye bir yıl devam edildi.

Yalnız ikinci olguda bir erken komplikasyon oldu, ameliyattan sonra akıntuları kesilmeyen hastanın bir ay sonunda ameliyatında akıntının iyi kürete edilmemiş femur üst önyüzdeki apsedden geldiği, lomber bölgeden gelmediği tespit edildi. Apse poşu tekrar iyice kürete edildikten sonra akıntı bir daha olmadı. Geç komplikasyonlar olmadı.

Her iki olguda da radyolojik füzyon oluşuncaya kadar alçı yatağında immobilizasyon sağlandı, sonra çelik balenli lumbostat korsellerle tedrici mobilizasyon verildi. Postop altı ay sonunda tam mobilizasyona geçildi.

Bulgular

Her iki hastada PPD müspet, sedimantasyon yüksek, biopsi incelemesinde tüberküloz bulundu. Üst ve alt sağlam segmentler arasında füzyon ikisinde de üç ay sonunda oluştu. Birinci olguda 36 aylık ikinci olguda 18 aylık takipleri sonucunda normal günlük aktivitelerini yapabilir ve yakınmasız oldukları saptandı.



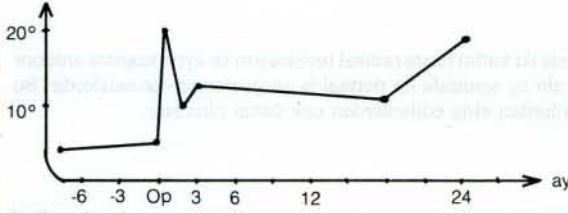
Şekil 1.: Olguların vertebral kayıp seyri.

(1) Eyüp SSK Hastanesi Ortopedi Uzmanı

(2) Genel Cerrahi Uz.

(üst iki sağlam segment boyu - hasta iki segment boyu) / üst bir sağlam segment boyu = vertebra kaybı olarak hesaplandı.

kayıbı olarak hesaplandı.



Tartışma

Şekil. 2.: Birinci olguda kifoz açısının seyri. 2. olguda kifoz yoktu.

Tartışma

Vertebra tuberküloz komitesinin dokuzuncu yayınında çocuklarda PAS, İNH ile 18 aylık tedavi ile % 88 başarı bildirilmiştir, ancak bu oran on yıl sonunda elde edilmiş, on yıl sonunda füzyon oranı % 73, ortalama vertebral kayıp 0,51 olmuş, kifoz artışı % 56'sında 10 derecenin üstünde olmuştur (5). İmmobilizasyonun veya streptomisin'in istatistiksel bir yararı görülmemiştir. Aynı komitenin sekizinci bildirisinde debridman ile anterior füzyonun karşılaştırılmasında, yalnız debridmanla üç yıl sonunda % 69 füzyon oluşmasına rağmen radikal rezeksiyon ve anteri-

ör füzyonla aynı orana bir yıl sonunda ulaşılmıştır (4). Radikalde vertebral kayıp on yıl sonunda 0,05, debridman grubunda 0,23 olmuştur. Radikalde kifoz açısı azalırken debridmanla 8 derece artmıştır. Bu veriler 1978'de Komitenin vardığı "İmkanlar elverirse Hong Kong ameliyatı yapılmalıdır" sonucunu daha da kuvvetlendirmiştir (2).

Ülkemizde posterior drenaj ve posterior füzyonun yetersiz sonuçları üzerine Hong Kong ameliyatı yapılmaya başlanmıştır (3,1,6).

Bizim iki olgumuzda da konservatif tedaviye rağmen kemik harabiyetinin artması ve apsenin büyümesi sonucu radikal rezeksiyon ve iliak grefle anterior füzyon ameliyatı uygulanmış, herikisinde de üç ay gibi kısa bir sürede füzyon elde edilmiş, ameliyattan sonra vertebral kayıp artışı durmuş, kifoz azalmıştır. Bu ameliyat sayesinde altı ay içinde hastalar tam fonksiyonel hale gelmişlerdir. Yalnız 2. olguda kalça ön yüzdeki apse poşu uzaktan kürete edildiğinden, ikinci defa sonradan kürete edilmiş, akıntılarını böylece kesilmiştir. Bu da bize enfeksiyonun bütün köşelerinin tam görerek temizlenmesinin şart olduğunu bir defa daha vurgulamıştır.

Sonuç olarak imkanlar elverdiğinde Hong Kong ameliyatı yapılmalıdır. Ameliyatın yapılmadığı hallerde kemoterapi küçümsenemeyecek başarı ile uygulanabilir. Hatta Komite yeni kısa sürede etkili kemoterapi ile vertebra tuberkülozu tedavisini denediğini bildirmiştir (5). Bu mümkün olursa 8-9 aylık kemoterapi ile hastalık iyileşebilecektir.

Kaynaklar

- 1- Aykurt, M., Alpaslan, B.: Vertebra Tuberkülozunda Anterior Füzyon. V.M. Türk Ort. Travm. Kong. Kit.s. 680.1978.
- 2- Brink, K.D.V., Edmonson, A.S.: The Spine, Tuberculous Infections. Campbell's Operative Orthopaedics. 6th Ed.CV Mosby Co. p. 2088.1980.
- 3- Lök, V., Kamçioğlu, T.: Posterior spinal füzyonun omurga tuberkülozu tedavisindeki yeri. Acta Ort. Travm. Turcica s. 295. 1974.
- 4- Eight Report of Medical Research Council Working Party on Tuberculosis of the Spine: A 10-year Assessment of a Controlled Trial Comparing Debridement and Anterior Spinal Fusion in the Management of Tuberculosis of the Spine in Patients on Standard Chemotherapy in Hong Kong. JBJS. vol. 64-B: p. 393. 1982.
- 5- Ninth Report of the Medical Research Council Working Party on Tuberculosis of the Spine: A 10-year Assessment of Controlled Trials of Inpatient and Outpatient Treatment and of plaster-of-Paris jackets for tuberculosis of the Spine in Children on Standard Chemotherapy. JBJS. vol. 67-B: p. 103. 1985.
- 6- Ön çağ, H., Alıcı, E.: Bel Kemiği Sorunlarında Ön Yolla Girişim (anterior Vertebral Füzyon) Sağıtımı, 20 olgunun erken sonuçları. VI. M.Türk Ort.Travm.Kongre Kit.s. 101. 1978.