

# Meniskus lezyonlarında artroskopi

Aziz Alturfan <sup>(1)</sup>

Artroskopi, meniskus lezyonlarının tanısında, günümüzde en güncel araçtır. Akut diz travmalarında, palyatif tedavi açısından başka, meydana gelebilecek birçok lezyonun tanısında önemli bir yeri vardır. Eklemin içini direkt gözleme açısından, diğer tanusal metodlara göre, belirgin bir üstünlüğe sahiptir.

## Arthroscopy in the diagnosis of meniscal lesions

Arthroscopy, is the most actual instrument today in the diagnosis of meniscal lesions. Besides its use as a palliative treatment, it has an important place in the diagnosis of a number of lesions that might occur. It has a marked superiority to other diagnostic procedures in its ability to directly visualize the intraarticular structures.

Artroskopinin, ilk ve önemli değeri, tanusal kesinliği-  
dir. Diagnostik artrotomiler, yüksek morbiditeleri ve gö-  
rüş alanının kısıtlı olması nedeniyle çağımızda  
artroskopinin uygulandığı yerde artık gereksizdir. Artrog-  
rafler ve bilgisayarlı tomografiler hala değerli bir yardımcı  
olsalar da artroskopi pek çok lezyonun tanısında daha  
kesin sonuç verir. Deneyimli bir artroskopistin tanusal doğ-  
ruluğu % 98'e yaklaşmalıdır (5,9,10).

Eklemin içinin direkt olarak gözle inspeksiyonu, tanının  
doğruluk oranını artırır. Yapılan araştırmalar, diz yara-  
lanmalarında klinik tanıya yanılma oranının % 30 gibi  
yüksek değerlere ulaştığını göstermiştir (1).

Diz eklemi artroskopisi, travmatik lezyonlar başlığı al-  
tında; akut diz travmalarında, meniskus lezyonlarında,  
bağ lezyonlarında, kırıldak lezyonlarında ve osteokond-  
ral kırıkların tanısında çok değerlidir (10).

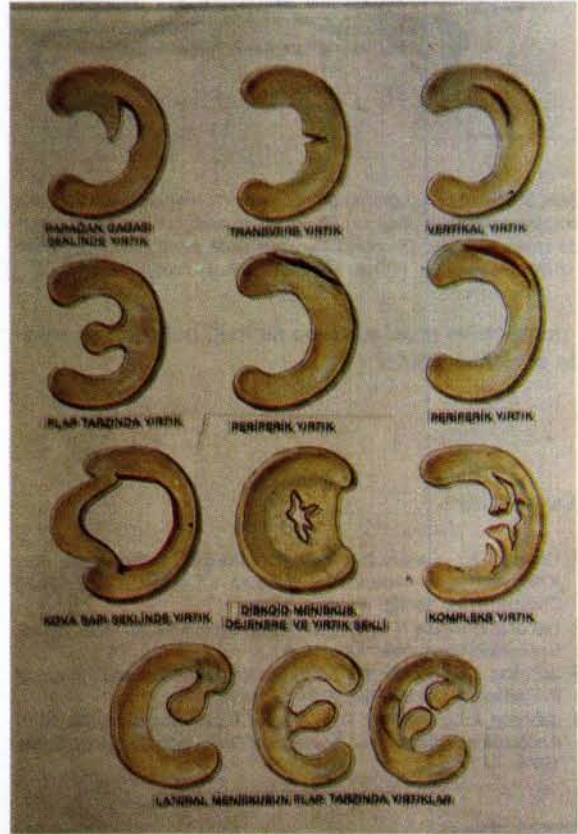
Dizdeki akut bir travmadan sonra ortaya çıkan hemart-  
rozda şu lezyonlar düşünülmelidir (3,6).

- Meniskus lezyonları
- Ön çapraz bağ lezyonu,
- Patella dislokasyonu,
- İç yan bağ yırtığı,
- İntraartiküler fraktür,
- Kontüzyon.

Bunlardan meniskus yırtıkları, artroskopi en iyi şekil-  
de gözlenen lezyonlardan biridir. Kova sapı tarzı yırtık-  
lar, anterior ve posterior oblik yırtıklar, radial yırtıklar,  
kompleks yırtıklar, meniskusların üst ve alt kısmındaki  
inkomplet longitudinal yırtıklar, menisko-kapsül ve pe-  
riferik longitudinal yırtıklar ve diskoid meniskusun yı-  
rtıkları artroskopik tanı spektrumu içinde yer alır (Şekil  
1).

Meniskus lezyonlarının tanısında bizim uyguladığımız  
artroskopik tetkik şu şekilde özetlenebilir:

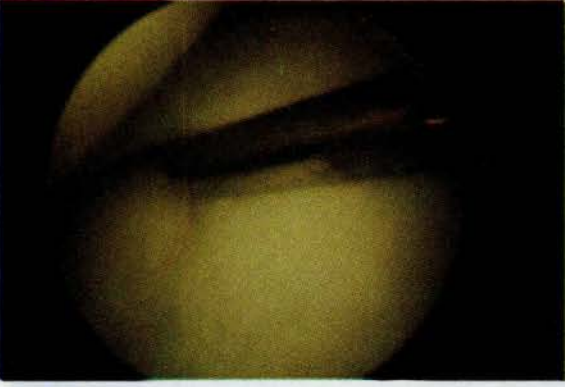
Lokal anestezi altında yaptığımız tanı değerlendirmelerinde, meniskusun lasere olmuş yırtıklarında şüphelen-  
diğimizde, skopun musluğundan enjektörle verdiğimiz  
basıncılı sıvı altında radial ve circumferential liflerin dal-  
galanmalarını gözleyerek tanı koyuyoruz. Çünkü bu tarz  
yırtıklar normal gözleme esnasında dikkatlerden kaçabi-  
bilir. Yine aynı tarz uygulamayı yaşlı şahısların dejene-  
ratif meniskus lezyonlarında da uygulamaktayız.



Şekil 1: Meniskusların çeşitli yırtık tipleri.

Bu tarz uygulanan artroskopik tetkikte, tanıda bir şüp-  
he varsa hasta hospitalize edilerek genel anestezi altın-  
da gözleme yapılır. Lokal anestezi altında yapılan tetkikte,  
menisküslerin üst ve alt kısmındaki inkomplet longitudi-  
nal yırtıklar, menisko-kapsül ve periferik longitudinal  
yırtıklar gözden kaçabilir. Genel anestezi altında çengelle  
meniskusun her yanı istenilen düzeyde kontrol edilerek  
kesin teşhis konulabilir. (Şekil 2,3,4). Bu uygulamanın  
lokal anestezi ile yapılan artroskopik gözlemeden en az  
bir hafta sonra yapılması uygun olur.

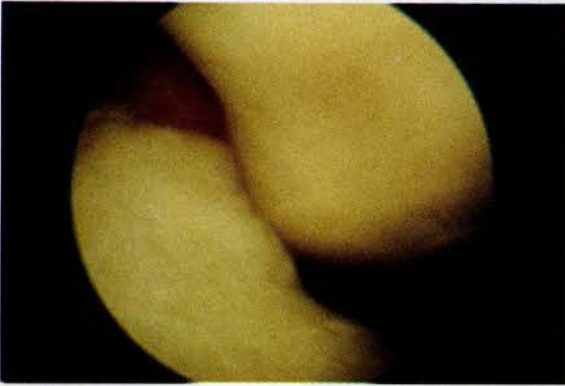
(1) İ.Ü. İst. Tıp Fak. Ortopedi ve Travmatoloji A.b.d. Prof. Dr.



Şekil 2: Dış meniskusun orta bölümünün çengelle muayenesi.



Şekil 3: İç meniskusun ön ve orta bölümlerinin çengelle muayenesi.



Şekil 4: İç meniskusun kova sapı tarzı yırtığının çengelle muayenesi.

Artroskopi, diz cerrahisinde özellikle meniskus cerrahisine karar verileceği zaman endikedir. Diz eklemi muayenesinde meniskus belirti ve bulguları veren, çoğu kez yanılğılara sebep olan bir patolojinin tüm açıklığı ile ortaya konmasında artroskopi çok değerlidir. "Meniskal mimik" diye de tanımlanan bu belirtileri şöylece sıralayabiliriz:

- Eklem faresi,
- Patellar kondromalazi,
- Kondral kırıklar,
- Osteokondral kırıklar,
- Sinovyanın eklem aralığına sıkışması,
- Ön çapraz bağ lezyonu,
- Eklem kapsülü tahrişi.

Bu lokal semptomların ayırıcı tanısında ve tedavinin yönlendirilmesinde artroskopik gözlem tartışmasız üstünlüğe sahiptir (Şekil 5). Böylece lezyonun kesin olarak tanımlanması ile artrotominin veya artroskopik cerrahinin planlanması yapılmış olur (2,4,7,8,9).

Şekil 5: Vakalarımızdan bazı örnekler:



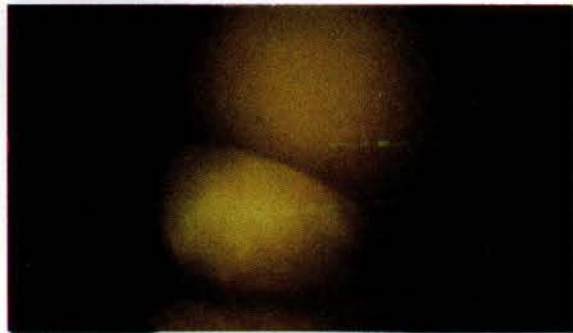
a) İç meniskus arka boynuz ayrışması, ayrılan parça öne deplase olmuş.



b) Dış meniskus arka bölüm alt yüzde inkomplet uzunlamasına yırtık.



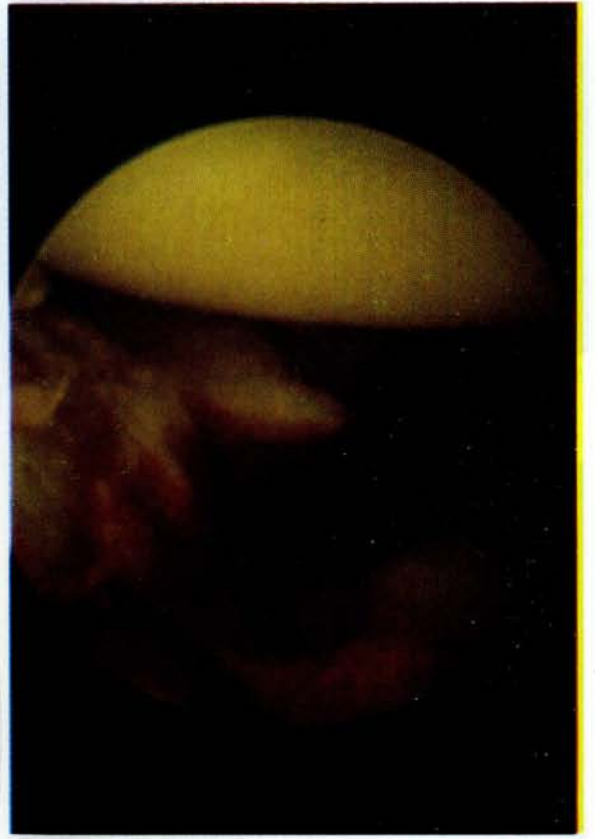
c) İç meniskus orta bölüm radial tarzda yırtık.



d) Flap tarzı yırtık.



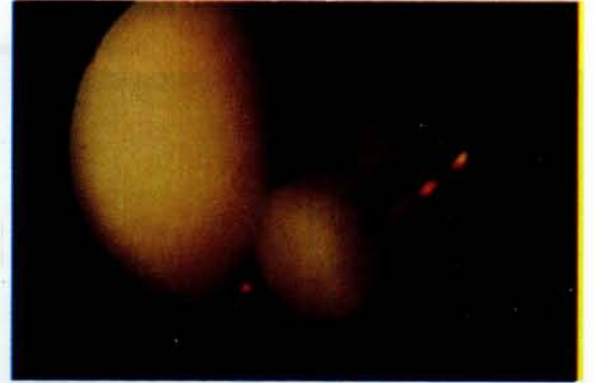
e) Kompleks yırtık.



f) Akut bir vakada kompleks yırtık.



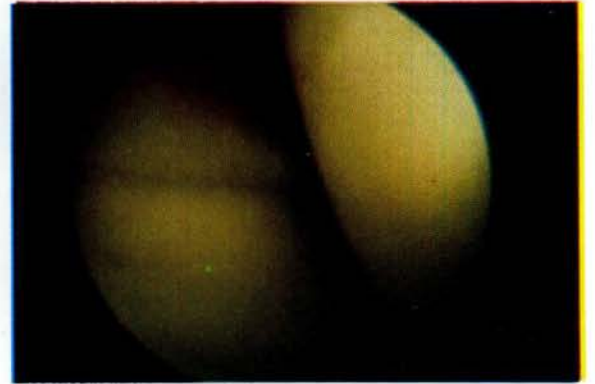
g) Kova sapı tarzı yırtık.



h) Kova sapı tarzı yırtıkta, interkondiller bölgeye deplase olmuş parça



i) İç meniskus flap tarzı yırtık.



j) Dejenere iç meniskus.



k) Dejenere iç meniskusun genel görünümü.



l) Dejenere iç meniskus ve femur kondili.

## Kaynaklar

1. Altinel, E.: Artroskopinin diz travmalarında önemi. Türkiye Ortopedi ve Travmatoloji Dergisi, 8: 5-19 1979.
2. Dandy, D.J.: Arthroscopic Surgery of the Knee. (Current problems in orthopaedics). Churchill Livingstone 1981.
3. De Haven, K.E.: Diagnosis of acute knee injuries with hemarthrosis. Am.J.Sports Med., 8:9 1980.
4. Johnson, L.L.: Arthroscopic Surgery. C.V.Mosby, Company, St.Louis-Toronto-Princeton, 1986
5. Nicholas, J.A., Hershmann, E.B.: The Lower Extremity and Spine in Sports Medicine. C.V.Mosby Company, St.Louis-Toronto-Princeton, 1986.
6. Noyes, F.R. et al: Arthroscopy in acute hemarthrosis of the knee. J.Bone Joint Surg., 62 A: 687 1980.
7. O'Connor R.L.: Arthroscopy. J.B.Lippincott Company, Philadelphia Toronto 1977.
8. Segal, P., Jacob, M.: The Knee. Wolfe Medical Publications Ltd., London 1984.
9. Shahriaree, H.: O'Connor's Textbook of Arthroscopic Surgery. J.B.Lippincott Company, Philadelphia 1984.
10. Taşer, Ö.: Diz ekleminde artroskopi. Acta Orthop. Traum. Turc.Supp.6, İstanbul 1984.

274- H. Pınar

## Kaynaklar

1. Casscells S.W.: Lesions of the articular cartilage. Ch. 5 in "Arthroscopy: Diagnostic and Surgical Practice", Ed. Casscells S.W., 1.ed. pp: 29-36, Lea Febiger, Philadelphia, 1984.
2. Casteleyn P.P., Handelberg F., Opdecam P.: Arthroscopic Diagnosis in traumatic knee hemarthrosis. Annual meeting of AANA (Arthroscopy Association of North America), Houston, Texas, 1987.
3. Dandy D.J., Flanagan J.P., Steenmeyer V.: Arthroscopy and the management of the ruptured ACL.Clin.Orthop.Rel.Res. 167: 43-48, 1982.
4. DeHaven K.E.: Arthroscopy in the diagnosis and management of the ACL deficient knee. Clin.Orthop.Rel.Res. 172: 52-56, 1983.
5. De Haven K.E.: Evaluation of the acutely injured knee. Ch.8 in "Arthroscopy: Diagnostic and surgical practice". Ed.Casscells S.W., 1.ed.pp: 64-72. Lea Febiger, Philadelphia, 1984.
6. Dzioba R.B.: The classification and treatment of acute articular cartilage lesions. Ann. Meeting of AANA, Houston, Texas, 1987.
7. Jackson R.W.: Anterior cruciate ligament injuries. Ch.7 in "Arthroscopy: Diagnostic and surgical practice". Ed. Casscells S.W., 1.ed.pp: 52-63. Lea Febiger, Philadelphia, 1984.
8. Johannsen H.V., Fruensgaard S.,Holm A., Tonnesen P.A.: Arthroscopy in the diagnosis of acute injuries to the knee joint. Ann. Meeting of Danish Orthopedic Society, Kopenhag, 1986.
9. Johnson R.J.: The ACL problem. Clin.Orthop.Rel.Res. 172: 14-18, 1983.
10. Noyes F.R., Bassett R.W., Grood E.S., Butler D.L.: Arthroscopy in acute traumatic hemarthrosis of the knee. J. Bone Joint Surg. 62-A: 687-696, 1980.
11. Sandberg R., Balkfors B.: Partial rupture of the ACL. Natural course. Clin.Orthop.Rel.Res. 220: 176-178, 1987.
12. Simonsen O., Jensen J.,Lauritzen J.: Arthroscopy in acute knee injuries. Acta Orthop.Scand. 57: 126-129, 1986.
13. Smillie I.S.: Approach to the diagnosis and treatment of the acutely injured knee. Ch.3 In "Injuries of the knee joint". Ed.Smillie I.S. 5. ed.pp: 61-71, Churchill Livingstone, 1978.
14. Warren R.F., Levy I.M.: Meniscal lesions associated with ACL injury. Clin.Orthop.Rel.Res. 172:32-37, 1983.
15. Warren R.F.: Acute ligament injuries. Ch. 12 In "surgery of the knee joint". Ed.John N.Insall. 1.ed.pp: 261-295. Churchill Livingstone, 1984.
16. Whipple T.L., Poehling G.: Concurrent injuries of the ACL and menisci of the knee. Ann.Meeting of International Arthroscopy Association, Sydney, Australia, 2-4, April, 1987.