

Diz artritinin artroskopik debridman ve diz protezi ile tedavisi

O. Şahap Atik⁽¹⁾

1987-1989'da diz artritii olan 69 hasta cerrahi olarak artroskopik debridman veya diz protezi ile tedavi edildi. Ortalama takip süresi 10 (2-20) aydı. Hospital for Special Surgery değerlendirme skorları uygulandığında, ameliyat öncesi 45 puan olan ortalama değerlerin ameliyat sonrası 82 puana yükseldiği görüldü. Bir hastada yüzeysel yara enfeksiyonu gelişti. Başka bir hastada meydana gelen patellar malalignment lateral gevşetme ile tedavi edildi.

Arthroscopic debridement and arthroplasty in arthritis of the knee joint.

Between 1987-1989, 69 patients with arthritis of the knee joint were treated surgically, either with arthroscopic debridement or knee replacement. The mean follow-up period was 10 (2-20) months. The Hospital for Special Surgery score gave a mean of 45 points before surgery and 82 points at follow up. There were two failures, one superficial wound infection, and one patellar malalignment necessitated lateral release.

Diz artritinin cerrahi tedavisinde; sinevektomi, artrotomi ile eklem tuvaleti, osteotomi ve artrodez yıllardır kullanılmakta olan yöntemlerdir. Bunlara son yıllarda, artroskopik debridman ve diz protezleri uygulamaları eklenmiştir.^(2,12) Her yöntemin olumlu ve olumsuz yanları vardır. Amaç; hastaya ağrısız, hareketli ve dayanıklı diz eklemi sağlamaktır.

Hastalar ve yöntem

1987-1989'da diz artritii olan 69 hasta cerrahi olarak, artroskopik debridman veya diz protezi ile tedavi edildi. Ameliyat sırasında ortalama yaş 55 (42-76) idi. Hastaların 56'sı kadındı. Bir hastada tanı romatoid artrit, diğerlerinde ise osteoartrit idi.

Artroskopik debridman sırasında; menisküsün dejeneratif yırtıkları eksizye edildi, osteofitler ve gevşek artıklar kırıldak traşlandı, eklem lavajı yapılarak eklem içindeki serbest parçacıklar uzaklaştırıldı. İki türlü protez kullanıldı; 23 hastada Kinematic Condylar (arka çapraz bağın korunduğu tip) ve 4 hastada PCA Unicompartmental. bir hasta dışında, bütün protezler kemik çimentosu ile implante edildi. Hiçbir hastada patella değiştirilmedi, sadece osteofitler traşlandı. Gereken durumlarda lateral gevşetme yapıldı.

Gerek artroskopi gerekse artroplasti sonrası 1-3 gün de hastalar tam ağırlık vererek ayağa kalktılar.

Bulgular

Ortalama takip süresi 10 (2-20) aydı.

Hospital for Special Surgery değerlendirme Skorları uygulandığında (100 puan üzerinden); ameliyat öncesi 45 puan (kötü) olan ortalama değerlerin ameliyat sonrası 82 puana (iyi) yükseldiği görüldü. Ameliyattan sonra ortalama fleksiyon 100° (70°-130°) idi. Ekstansiyon ya

tandı, ya da 5°'lik bir kayıp vardı. Ameliyattan sonra istirahatte ağrısı olan hasta yoktu. Ağrısız yürüme uzaklığı artmıştı.

Bir hastada yüzeysel yara enfeksiyonu oluştu; drenaj ve antibiyotik tedavisi ile iyileşti. Başka bir hastada meydana gelen patellar malalignment, lateral gevşetme ile tedavi edildi.

Tartışma

1974'de Jackson, artroskopi sırasında yıkamanın artritli dizin tedavisinde yararlı olduğunu ileri sürdü.⁽⁸⁾ Özellikle, osteofitlerin ve subkondral sklerozun olmadığı dejeneren menisküs vakalarında, anstabil dejeneren menisküs parçalarının uzaklaştırıldığı durumlarda iyi sonuçlar elde edilmektedir.⁽⁴⁾ Bizim küçük serimizde de uzun süreli iyilik hali bu tür vakalarda gözlenmiştir. Yapılan cerrahi işlemin daha az travmatik oluşu, rehabilitasyonun daha kolay ve kısa sürede oluşu gibi nedenlerle, artroskopik debridman; yaşı genç ve patolojisi hafif derecede olan hastalar için uygun bir seçenektir. Son yıllarda diz protezlerinin uzun süreli takiplerinde kalçadan olduğu kadar başarılı sonuçlar rapor edilmektedir.⁽⁷⁾ Mentşesiz tipte, dizin biyomekanik özelliklerini taşıyan protezler, gelişmiş kılavuz sistemlerinin kullanması ile cerrahi teknik hataların azalması bu başarı oranının yükselmesinde rol oynamaktadır.⁽²⁾ Çimentosuz protezlerde de; protez kemik arasında, çimentolu protezlerde çimento-kemik arasında görülen fibröz doku (zar) oluştuğu gözlenmektedir.⁽³⁾ Çimentosuz uygulamada özellikle tibial komponentte göçme, gevşeme sorunları görüldüğü için, vakalarımızda çimentolu implantasyonu tercih ediyoruz.

Yine uzun süreli takiplerde; patellanın da değiştirildiği vakalarda, patelladaki osteofitleri traşlamakla yetiniriz.⁽⁵⁻¹⁰⁾ Bu nedenle % 15-20 hastada patella etrafında ağrı görülmektedir.

Artrit sadece medial ya da lateral tibiofemoral eklemlerde ise unikompartmantal diz protezleri tavsiye edilmektedir.⁽³⁾ Daha az kemik rezeksiyonu yapılması nedeni ile revizyona daha çok kumaş kalmaktadır. Ancak ön çapraz bağın kopuk olduğu hastalarda unikompartmantal yerine total diz protezi tavsiye edilmektedir.⁽⁶⁾

Romatoid artritli hastalarda total diz protezi tercih edilen tedavi yöntemidir. Osteorritli hastalarda tavsiye edilen cerrahi tedavi yöntemleri şöyle özetlenebilir:

1- Eklem tuvaleti: Mümkünse artroskopik olarak yapılmaktadır.

2- Osteotomi: Patoloji medial kompartmanda ve Ahlback sınıflandırmasına göre I-III. devredeyse; hasta genç ve kırsal yörede yaşıyorsa yüksek tibial osteotomi tercih ettiğimiz tedavi yöntemidir.^(1,4)

3- Patoloji medial veya lateral kompartmanda ve hasta yaşlı ise unikompartmantal protez tercih edilmelidir.

4- Patoloji yaygın ve hasta yaşlı ise total diz protezi en uygun tedavidir.

Kaynaklar

- 1-Ahlback, S.: Osteoarthritis of the Knee. Acta Radiol. (Suppl.277): 7,1968.
- 2-Atik, O.Ş.: diz Protezlerine Genel Yaklaşım.
- 4-Atik, O.Ş., Şengül, H.: Yüksek Tibial osteotomide Exsternal Fiksator Uygulaması ve Biyomekanik Çalışması. X.Milli Türk Ortop. Trav. Kongre Kitabı. S. 129, 1989.
- 5-Bayler, C.J., Scott, R.D., Let al: Failure of the Metal-Backed Patellar Component After Total Knee Replacement. J. Bone Joint Surg. 70-A:668, 1988.
- 6-Goodfellow, J.W., O'Connor, J.: Clinical Results of Oxford Knee. Clin. Orthop. 205:21, 1986.
- 7-Insall, J.: Presidential Adress to the Knee Society. Clin. Orthop. 226:43, 1988.
- 8-Jackson, R.W.: The Role of Arthroscopy in the Management of the Arthritic Knee. Clin. Orthop. 101:28, 1974.
- 9-Lindstrand, A., Stenstrom, A., Egund, N.: The PCA Unicompartmental Knee. Acta Orthop. Scand. 6:695 1988.
- 10-Lombardi, A.V., Engh, G.A., et al.; Fracture Dissociation of the Polyethylene in Metal Backed Patellar Components in Total Knee Arthroplasty. J. Bone Joint Surg. 70-A: 675-1988.
- 11-Rand, J.A.: Degenerative Meniscus Tears. Arthroscopy 1: 253, 1986.