

Modifiye Mc Bride operasyon sonuçları

Cihangir Tetik ⁽¹⁾, İlhan Özkan ⁽¹⁾, Şahin Tuğrul ⁽²⁾

1980-1990 yılları arasında Sağlık Bakanlığı Ankara Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği'ne başvuran, hallux valgus tanısıyla modifiye Mc Bride ameliyatı uygulanan 40 hastanın 45 ayağı incelendi. Hastaların takiplerinde başparmak hareketi, ağrı, uzun yol yürümekle ağrı, diğer subjektif şikayetler göz önünde bulunduruldu. Preoperatif ve postoperatif radyografileri çekildi, radyolojik olarak I-II. metatarslar arasındaki açı ve I. metatarsofalangial eklem açısı temel ölçü olarak kabul edildi.

Kontrolde gelen hastaların I. metatarsofalangial eklem açısı tümünde 15°'nin üzerinde tesbit edilmesine karşın hastaların ameliyattan klinik fayda gördüğü izlendi. Operasyonun hastayı fazla etkilemeden, çabuk mobilizasyon sağlanması, ayakta ağrının giderilmesi yönlerinden yararlı olduğu kanaatine varıldı.

Anahtar kelimeler: halluks valgus, Mc Bride ameliyatı

Results of modified McBride Operations

In this study 45 feet of 40 patients that were operated for hallux valgus between years 1980-1990 were evaluated. In the follow up of patients the great toe movement, pain at rest and pain during walking, other subjective complaints of patient were taken as criter. Preoperative and postoperative radiographs of these patients were compared, first metatarsophalangeal joint angle and the angle between first and second metatars were considered as basic criter.

First metatarsophalangeal joint angle is greater than 15 degrees in all patients that came controle but the patients that were operated improved and the clinic results of the operations was found to be quite successful.

Key words: hallux valgus, Mc Bride operation

Hallux valgus ayak baş parmağının laterale deviasyonu olarak adlandırılmasına rağmen diğer parmakları da etkileyebilen kompleks bir deformitedir (1, 5).

Etiolojik olarak pek çok görüş olmakla birlikte dar burunlu ayakkabı giyilmesinin rolü olduğu bildirilmiştir (1, 5). Bununla birlikte konjenital bir takım bozukluklar ki bunlar düz tabanlık, tibialis posterior kasının anormal insersiyosu, I. metatarsomedial kuneiform eklem oblik olması, metatarsus primus varus etiolojide sayılabilir (1, 2, 5). Aynı zamanda bu ayak patolojisinin ailesel bir yatkınlığı olduğuda bilinmektedir (1, 2, 5).

Baş parmağın laterale kaymasıyla birlikte I. metatars mediale kayar bunu medial ve lateral sesamoidler lateralize olur, sesamoidlerin lateralize olması I. metatars ile sesamoidler arasında var olan ilişkiyi bozar ve bu iki kemik yapı arasındaki eklemde dejenerasyon başlar. Diğer yandan ekstansör hallusis longus ve fleksör hallusis kaslarında lateralize olur böylece deformasyon ilerler. I. metatarsın bu etkiler dolayısıyla varusunun artması aynı zamanda I. metatarsın pronasyonuna buda abdüktör hallusis kasının plantara kaymasına sebebiyet verir, bu kasın plantara kayması medialde hallux valgusu önleyen yapılardan birinin etkisiz kalması demektir. Şiddetli hallux valguslarda 70-90° pronasyon

saptanmıştır (2, 4, 5).

Bütün bu patolojiler sonucu ayakta korlar, çekiç parmak ve metatarsalji gelişir (5). Hallux valgusta intrensik kaslarda iskemi ve malfonksiyon tesbit edilmiştir (3). Radyolojik olarak I-II metatarslar arasındaki açının 10°'den çok olması ve I. metatarsofalangial eklem açısının 15°'den fazla olması temel kriter olarak kabul edilir (5).

Yukarıda bahsi geçen tüm patolojiler operasyon endikasyonunu etkiler. Bu güne kadar 130 civarında hallux valgus operasyonu tarif edilmiştir (5). Biz kliniğimizde genel olarak McBride, Mitchel ve Keller operasyonlarını uygulamaktayız.

Gereç ve yöntem

Hastalarımızda uygulanan modifiye McBride metodu uyluğa turnike uygulanmasını takiben I. parmak proksimal falanksının ortasından metatars başının 2 cm. proksimaline kadar uzanan Longitudinal eğimli insizyonla girildi. Buradan bunyonektomi yapıldıktan sonra I. 2. metatarsofalangial eklemler arasında ikinci bir longitudinal insizyon yapılarak addüktör hallusis kası bulunup kesildikten sonra I. metatars başına dikildi.

(1) S. B. Ankara Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği Asistanı

(2) S. B. Ankara Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği Baş Asistanı

Lateral kapsül insize edildi medialdeki kapsül gerdirilerek dikildi.

1980-1990 yılları arasında kliniğimizde 40 hastanın toplam 45 ayağına modifiye McBride ameliyatı uygulandı. 40 hastanın 32'si (% 80) kadın, 8'i (% 20) erkekti. Düzenli kontrole gelen hasta sayısı 12 olup bu hastalardan birinin her iki ayağına operasyon uygulanmıştı. Kontrole gelen hastaların 3'ü erkek 9'u kadındı. En küçük yaş 21 en büyük yaş 74 olup ortalama yaş 38.2 olarak tesbit edildi. Hastalar öncelikle ağrı şikayeti göz önüne alınarak opere edildiler. Preoperatif kozmetik bir yaklaşım düşünülmedi. Yine bu hastalarda belirgin bir eklem dejenerasyonu olmamasına dikkat edildi. Postoperatif kontrolde ayakta ağrı olup olmaması, uzun yol yürümede ağrı olması, postoperatif kontrol grafilerinde I. -II. metatarslar arasındaki açıyla I. metatarsofalangial eklem açısının normalden farkı ve hastanın subjektif şikayetleri dikkate alındı.

Sonuçlar

Hastaların takip süresi en az 1.5 ay en fazla 74 ay olup ortalama takip süresi 26 ay olarak tesbit edildi.

Takibini yaptığımız hastaların 2'sinde (% 15.3) ağrı şikayeti olup aynı şikayet uzun yol yürümeklede vardı. Yine bu hastalardan birinde insizyon yerinde uyuşma şikayeti mevcuttu. Ayağında ağrı şikayeti olan diğer hastada I. parmak hareketlerinde kısıtlılık mevcuttu. Bu hastaların haricinde bir hastada (% 7.6) görünümünden şikayet tesbit edildi.

Radyolojik kontrolde I. - II. metatarslar arası açı

10°'ye kadar olan 8 (%61.5) vaka, 10-15° arası 4 (% 30.7) vaka 15° üzeri 1 (% 7.8) vaka tesbit edildi. Olguların tümünde kontrol grafilerinde I. metatarsofalangial eklem açısı sınır kabul ettiğimiz 15°'nin üzerindeydi. Postoperatif herhangi bir şikayeti olmayan hasta sayısı 10 (% 76.9) tesbit edildi (Tablo 1).

Tartışma

Klasik bilgilerimizde modifiye McBride operasyonunun deformasyonu olmayan genç yaşta hastalarda önerildiğini görmekteyiz (1, 2, 4, 5). Bununla beraber biz kliniğimizde daha geniş bir yaş ve deformasyon spektrumu içinde bu operasyonu uyguladık. Bunda gayemiz deformasyonu düzeltmenin yanında hastanın sosyo-kültürel ve kooperasyon durumunda dikkate alarak onu daha ağrısız bir ayağa kavuşturmaktır. Olgularımızda ilk dikkati çeken bulgu I-II. metatarslar arasındaki açının %61.5 oranında normal ve % 30.7 oranında normale yakınlımasıdır ki addüktör hallusis kasının metatars başına dikilmesinin buna neden olduğunu düşünmekteyiz. Diğer yandan I. metatarsofalangial eklem açısının patolojik düzeyde olması I. metatarsofalangial eklem lateralindeki kapsülün yeniden gelişen kontraktürüne bağlıdır. Buna rağmen hastaların % 76.9 oranında hiçbir şikayetinin olmaması yapılan bunyonektomi ve büyük ölçüde düzelen I. -II. metatarslar arasındaki açıya bağlıdır.

Son beş yıllık literatüre baktığımızda hallux valgus ameliyatlarında osteotomili olanların oldukça fazla olduğunu modifiye McBride ameliyatı ile ilgili yok denecek kadar az çalışma olduğunu gözlemledik. Aldığımız so-

Vaka	Yaş	Cins	Taraf	Hareket	Ağrı	Uzun yol Ağrısı	Subjektif Şikayet	Açılar I-II Met.	I. MP Eklem
1	21	K	Sağ	Serbest	Yok	Yok	Yok	10	31
2	38	K	Sol	Serbest	Yok	Yok	Yok	13	40
3	74	E	Sağ	Serbest	Yok	Yok	Görünüm	19	46
4	38	K	Sağ	Serbest	Yok	Yok	Yok	10	37
5	32	K	Sağ	Serbest	Var	Var	Uyuşma	12	27
6	27	K	Sol	Sınırlı	Var	Var	Yok	10	19
7	60	E	Sağ	Serbest	Yok	Yok	Yok	9	20
8	32	K	Sağ	Serbest	Yok	Yok	Yok	10	30
9	35	K	Sağ	Serbest	Yok	Yok	Yok	11	25
10	35	K	Sol	Serbest	Yok	Yok	Yok	9	21
11	32	K	Sağ	Serbest	Yok	Yok	Yok	10	30
12	30	K	Sağ	Serbest	Yok	Yok	Yok	12	35
13	40	E	Sol	Serbest	Yok	Yok	Yok	9	20

Tablo 1: Operasyon sonuçları

nuçlarla modifiye McBride operasyonunun hastayı fazla etkilemeden, çabuk mobilizasyon sağlaması ve ayakta ağrının giderilmesi açısından zaman zaman hatırlanmasının faydalı olacağı sonucuna vardık.

Kaynaklar

1. Haddad R. J. : Hallux valgus. in Everts, C. M. editör: Surgery of Musculoskeletal system. NewYork. Churchill Livingstone, 1983.
2. Helal, B.: Surgery of Adolescent Hallux Valgus. Clin. Orthop. 157: 50-63, 1981.

3. Hoffmeyer, F et all. : Muscle in Hallux Valgus. Clin. Orthop. 232: 112-118, 1988.
4. Mann, R. A. : The Great Toe. Orthop. Clin. N. Am. 20 (4) : 519-33, 1989.
5. Richarson, E. G. : The Foot in Adolescent and Adults in Crenshaw, A. H. editor: Campell's operative Orthopedics ed. no. 7 st. Louis The C. V. Mosby Co. 1987.

Yazışma Adresi

Dr. Cihangir Tetik

S. B. Ankara Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji

Kliniği Çebeci-Ankara