



İki taraflı unikameral kalkaneus kemik kisti ve cerrahi sonucu: Olgu sunumu

A case of bilateral unicameral bone cyst of the calcaneus and surgical outcome

Şenol AKMAN, Bülent GÜR, Faik SEÇKİN, İrfan ÖZTÜRK

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği

İki taraflı unikameral kalkaneus kemik kisti oldukça nadir görülür. İki topuğunda ağrı şikayeti ile başvuran 16 yaşında bir kız çocuğunda konvansiyonel grafilerde ve bilgisayarlı tomografide iki taraflı unikameral kistik lezyon saptandı. Tedavide küretaj ve kemik grefonajı uygulandı. Ameliyat sonrası 38. ayda hastada hiçbir şikayet gözlenmedi, radyolojik olarak rekürens saptanmadı.

Anahtar sözcükler: Kemik kisti/radyografi/cerrahi; kalkaneus/radyografi/cerrahi; küretaj.

Bilateral unicameral bone cysts of the calcaneus are extremely uncommon. A sixteen-year-old female presented with bilateral heel pain. Conventional radiographs and computed tomography showed cystic lesions and cameral cystic formation. Curettage and bone grafting were performed. The patient had no complaints in the postoperative 38th month. Radiologically, no recurrence was observed.

Key words: Bone cysts/radiography/surgery; calcaneus/radiography/surgery; curettage.

Kalkaneusun unikameral kemik kisti, diğer bölgelerle karşılaştırıldığında az görülmektedir. Genellikle asemptomatiktir. Daha da az sıklıkta görülen iki taraflı unikameral kalkaneus kemik kistleri de vardır. Unikameral kemik kistlerinin yaklaşık %3'ü kalkaneusta yerleşiktir.^[1] Çoğu kalkaneus kemik kisti, patolojik kırık oluşana kadar semptom vermez.^[2] Semptomatik kistler metilprednizolon enjeksiyonu veya küretaj ve kemik grefonajı ile tedavi edilmektedir.^[2,3]

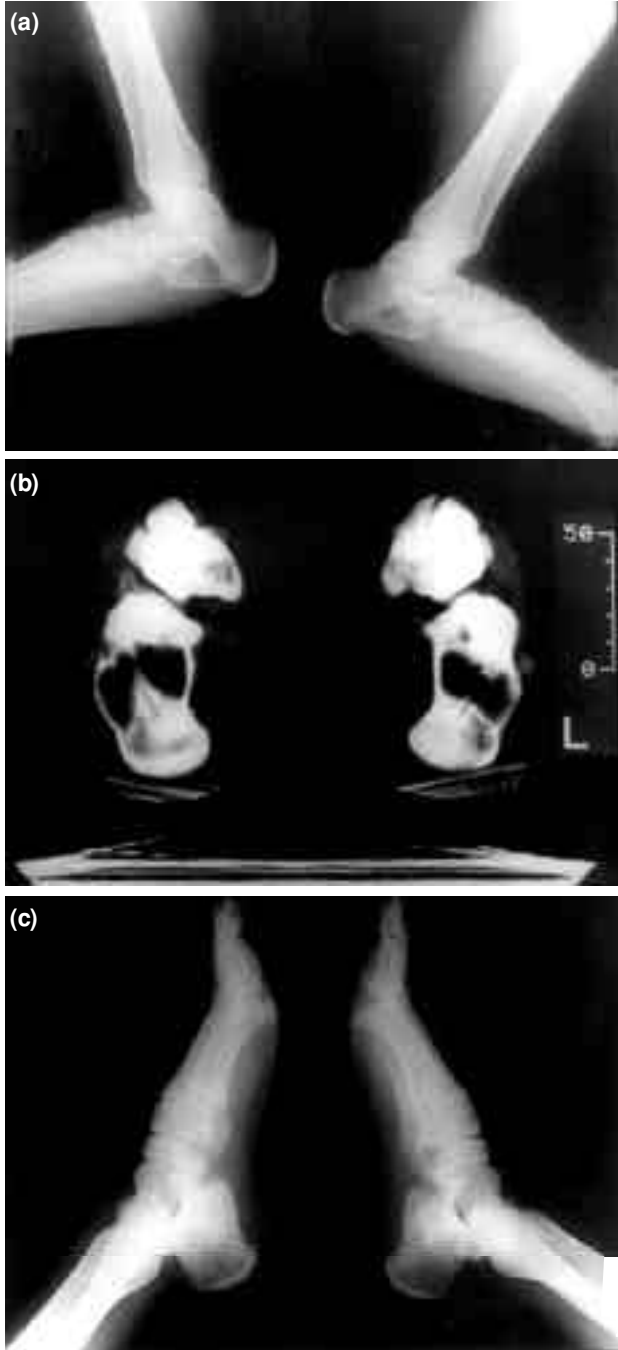
Olgu sunumu

On altı yaşında bir kız çocuğu, bir yıldır iki topuğunda süren ağrılar son bir ayda artış gösterince polikliniğimize başvurdu. Öyküsünde herhangi bir travma tanımlamayan hastanın ağrılarının ilerleyici bir şekilde artarak günlük yaşam etkinliklerini kısıtlamaya başladığı, özellikle sağ topukta yoğunlaştığı öğrenildi. Fizik muayenede iki topuktaki ağ-

rıdan başka bir patolojik bulgu saptanmadı. Röntgenografilerde, her iki kalkaneusun anterolateralinde, sağda daha belirgin olmak üzere kistik lezyonlar görüldü (Şekil 1a). Bilgisayarlı tomografide sağda ve solda sırasıyla 37x35 mm ve 22x19 mm boyutlarında kameral kistik oluşumlar izlendi (Şekil 1b). Üç fazlı kemik sintigrafisi sağ kalkaneusta artmış tutulum gösterdi. Diğer kemiklerde tutulum gözlenmedi. Semptomların ilerleyici olması, hastanın günlük yaşam etkinliğini kısıtlaması ve patolojik kırık için olası bir risk oluşturması nedeniyle ameliyat kararı alındı. İki topuk, aynı anda iki cerrahi ekip tarafından ameliyat edildi. Topuklara lateral insizyonlarla girildi; kemik pencereleri açıldıktan sonra özellikle sağ kalkaneusun inferior korteksi olmak üzere, lateral duvarların incelendiği ve kalkaneus kistlerinden koyu, sarımsı hemorajik sıvının drene olduğu gözlemlendi. Kist duvarları kürete edilirken, membranöz bir doku izlendi. Her iki kist

iliak kanattan alınan otojen greftlerle dolduruldu. Histopatolojik inceleme sonucu, unikameral kemik kisti tanısı kondu.

Ameliyat sonrası sadece elastik bandaj kullanıldı. Önce, koltuk değnekleri ile kısmi yük verildi; 10.



Şekil 1. (a) Her iki kalkaneus kistinin ameliyat öncesi lateral görüntüleri. (b) Kistlerin büyüklüğünü ve yerleşimini gösteren ameliyat öncesi bilgisayarlı tomografi görüntüsü. (c) Tam iyileşmeyi gösteren ameliyat sonrası 38. aydaki lateral görüntüler.

haftanın sonunda desteksiz yürümesine izin verildi. Ameliyat sonrası 38. ayda hastanın hiçbir şikayeti olmadığını gözlemlendi ve radyolojik olarak rekürrens görülmedi (Şekil 1c).

Tartışma

Unikameral kemik kistleri genellikle, büyüyen uzun kemiklerin metafizlerinde, özellikle humerus ve femurun proksimalinde görülür. Kalkaneusta görülenler, yük binmesi yüzünden klinik semptomlara ve patolojik kırıklara neden olabilir. Her iki kalkaneusun tutulumu oldukça nadirdir. Literatürde iki taraflı unikameral kalkaneus kisti çok az sayıda bildirilmiştir.^[2,4] Bachiocco ve Leonessa^[4] küretaj ve kemik greftonajı ile tedavi ettikleri üç olgu bildirmişlerdir. Glaser ve ark.^[2] yayınladıkları 11 olgunun yalnızca birinde iki taraflı tutulum belirlemişlerdir.

Kalkaneus kistleri, genellikle rastlantı sonucu çekilen grafilerde görülür. Olgumuzda da ağrı nedeninin incelenmesi sonucu tanı konmuştur. Tanının doğrulanmasında konvansiyonel radyografi ve bilgisayarlı tomografiden yararlanır. Komplike olmayan unikameral kemik kisti sintigrafik incelemede normal bulgular verebilir.^[5] Olgumuzda, sintigrafi sol kalkaneustaki kisti göstermemiştir.

Asemptomatik olgular, açılı immobilizasyon ve yükten kurtarma sayesinde başarıyla tedavi edilebilmesine karşın, semptomatik olgular konservatif tedaviye yanıt vermeyebilir. Bu olgularda kist aspirasyonunun ardından, metilprednizolon enjeksiyonu veya küretaj ve kemik greftonajı gerekmektedir.^[1,2,6] Scaglietti ve ark.,^[3] kist aspirasyonu ve metilprednizolon asetat enjeksiyonu ile kalkaneus dışında yerleşen unikameral kistlerde %90 oranında başarı bildirmişlerdir. Bu yöntem, uzun kemik lezyonlarının tedavisinde savunulmaktadır. Glaser ve ark.^[2] kalkaneusun unikameral kemik kistlerinin tedavisinde, tekrarlayıcı ve başarısız kist aspirasyonu ve metilprednizolon enjeksiyonundan sonra sadece küretaj ve kemik greftonajının başarılı olduğunu bildirmişlerdir. Kalkaneus gibi yük taşıyan bir bölgede, patolojik kırık olasılığının yüksek olması nedeniyle kistik lezyonların en iyi tedavi seçeneği küretaj ve kemik greftonajıdır.^[2]

Kaynaklar

1. Smith SB, Shane HS. Simple bone cyst of the calcaneus. A case report and literature review. J Am Podiatr Med Assoc 1994;84:127-30.

2. Glaser DL, Dormans JP, Stanton RP, Davidson RS. Surgical management of calcaneal unicameral bone cysts. *Clin Orthop* 1999;(360):231-7.
3. Scaglietti O, Marchetti PG, Bartolozzi P. The effects of methylprednisolone acetate in the treatment of bone cysts. Results of three years follow-up. *J Bone Joint Surg [Br]* 1979;61:200-4.
4. Bachiooco R, Leonessa C. Su tre casi di cisti ossea bilaterale simmetrica del calcagno. *Chir Organi Mov* 1969;57:427-34.
5. Tachdjian MO. Unicameral bone cyst. In: Tachdjian MO, editor. *Pediatric orthopedics*. 2nd ed. Philadelphia: WB Saunders;1990. p. 1258-74.
6. Moreau G, Letts M. Unicameral bone cyst of the calcaneus in children. *J Pediatr Orthop* 1994;14:101-4.