

Pratik uygulamalar

Dr. Werner GLINZ⁽¹⁾

Ana prensipler hakkında bilgi vermek istiyorum:

Lateral menisküs lezyonundan şüphe ediyor sak, medial giriş yolunu kullanarak lateral menisküsü ulaşırsınız. eğer medial menisküs yaralanması düşünüyorsanız, o zaman lateral giriş yolunu kullanarak medial menisküs gözlenir. Böyle girişin nedeni, karşı tarafın her zaman için daha iyi görülmesidir. Karşı kompartmandan artroskopu sokup eklemi gözlersek, yırtık menisküs üzerinde insizyonlar yapıp artroskopik aletleri gönderebiliriz. Bu önemlidir, çünkü tanısal artroskopi herhangi bir giriş yolu kullanılarak yapılabilir, fakat aleti göndereceğimiz insizyon o kompartmanda olmalıdır. Bu da, tek bir giriş yolu kullanılarak her şey halledilir demek değildir. Eğer ön boynuzda bir ameliyat yapacak isek, o zaman arka bölüme yakın bir yerden giriş yolunu kullanırız, bu bize daha büyük bir rahatlık sağlar. Ön boynuzdaki bir lezyon için, önden girersek cerrahi işlem çok zor olur. Lezyondan ne kadar uzaksak o kadar rahat ulaşabiliriz. Eğer direk lezyon üzerinden girersek hareketlerimizi sınırlandırır, cerrahi işlemi kolaylıkla uygulayamayız.

Lateral menisküs lezyonu düşünüyoruz, içeri giriyoruz, lateral menisküsü görüyoruz, valgus efekti yapıyoruz. Arka boynuzda yırtık mevcut, yırtığı kesin görüyorsak, çengel ile palpe etmemiz lâzım. Menisküs arasından girerek, yırtık tanısını kesin olarak koyuyoruz. Önemli noktardan biride, yırtığın arkaya doğru ne kadar uzadığıdır. Bunu anlamak için, yine çengel kullanılır. Yine aynı şekilde, öne ne kadar uzandığı çengel yardımı ile anlaşılır. Bundan sonra menisküsün altına ulaşabileceğimiz ince bir alet kullanılır. Buraya Punch adı verilen alet yardımı ile girilir. Menisküsü altından oblik olarak rezeke etmek istiyoruz. (Arkadan serbest hale getirilir.) eklem içinde düzeltilir, daha sonra ön taraf ayrılır. Ön taraf normal keskin bir makas yardımı ile kesilir. Önde çok az bir kısım bağlantılı olarak bırakılır ki tamamen çıkarılır. Geri kalan menisküsün düzgün olup olmadığına bakılır.

Artroskopik cerrahide en büyük komplikasyonlardan biri ACL'yi kesmektir. Bundan sakınmak için, artroskopik cerrahide, hiçbir şey hissederek kesilmez, görülerek kesilir. (Bu çok önemli).

Mediale girişte Hoffa'dan atlayarak girilir. Arka boynuz bölgesinde kullanılacak ana instrüman Punch'dır. Düz punch kullanılırsa kıkırdak yaralanabilir. Düz punch ile menisküsün üzerinden geçebilirsiniz, altından girip rezeksiyon yapmanız gerekirken bunu yapamazsınız. Ön kısmında hafif açılanma bulunan bir punch ile düzgün bir arka boynuz rezeksiyonu olasıdır. Wolf firmasının böyle bir aleti vardır. Bu punch yukarıya doğru kesmeye yardımcı olur, kesip parça parça çıkarma işlemide olasıdır. Böylece tibia platosuna hiç dokunmadan menisküsü yukarı doğru kesebiliriz. Önü kırık punchların arka boynuz rezeksiyonlarında önemli yerleri vardır. Bir başka avantajlarında yandan da kesilmeleridir. Kırık punchlarla çapraz bağın arkasına kolay ulaşabilmektedir.

Artroskopik makas, çapraz bağların yanındaki yapıları kesmek için çok yararlıdır. Arka boynuzda makas ile rahatlaşmazsınız. kıkırdak lezyonu oluşturabilirsiniz. Bu tür makasları kova sapı yırtıklarda kullanıyoruz. Arka boynuz yırtıklarında böyle bir makas kullanılmaz. Kıkırdak lezyonu yapabiliriz. Bu noktalarda punchları kullanıyoruz. Bu punchlar ile menisküsün altından kıkırdak yaralamadan girilebilir ve kesilir.