

Hallux Valgus'un Operatif Tedavisinde Mc Bride Ameliyatı ve Endikasyonları

Dr. Orhan BAŞKIR (*)
Dr. Mahmut BERKMAN (**)
Dr. Remzi TÖZÜN (**)
Dr. Önder YAZICIOĞLU (**)
Dr. Aziz ALTURFAN (***)
Dr. Ömer L. AYTAÇ (****)
Dr. Yener TEMELLİ (**)

Ö Z E T

Bu çalışmada, İstanbul Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı'nda 1966 - 1984 yılları arasında ameliyat edilen 92 Hallux Valgus'lu olgunun 163 ayağı incelenmiştir. Mc Bride ameliyatı bu olguların 16 tanesine uygulanmış ve bu sayı ile Keller ameliyatından sonra 2. sırayı almıştır.

Bu yazıda literatür bilgileri ışığında Mc Bride ameliyat endikasyonları ve sonuçları araştırılmıştır.

G İ R İ Ş :

Hallux Valgus sadece 1. MP. eklemi tutmayan, fakat avnı zanda onu çevreleyen yumuşak tar yüzündeki sesamoidleri ve hatta 1. tarsometatarsal eklemi ilgilendiren karışık bir patolojinin ifadesi olmaktadır. Hallux valgus deyimini ilk kez kullanan CARL HUETER (1871) deformiteyi 1. parmağın daha sonra vücudun medial planına göre laterale deviye olduğu

(*) İst. Tıp. Fak. Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı Profesörü
(**) İst. Tıp. Fak. Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı Uzmanı
(***) İst. Tıp. Fak. Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı Doçenti
(****) İst. Tıp. Fak. Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı Asistanı

bir abdüksiyon kontraktürü olarak tanımlamıştır. (13). Daha geniş bir tanımlama sonraları 1887'de DAVİES COLLEY tarafından yapılmıştır (8). Bu patolojik olayın gelişiminde çeşitli nedenler ileri sürülmüştür. Önemli birer faktör olarak kısa veya uzun metatars kemikleri sorumlu tutulmuştur (7, 13).

Gevşek ligamanlar ve zayıf adale yapısına dikkat Olaya zemin hazırlaması yönünden kötü yapılmış ayakkabılara çeşitli yazarlar geniş yer vermişlerdir (2, 7, 13). Bu yazarları bu tarzda düşünmeye iten bir bulguda, hallux valgusa kadınlarda erkeklerden çok rastlanmasıdır. Ayrıca heredite, bazı temel intrinsek ayağı pısı bozuklukları, serebral paralizi, ayağın pospolyomiyelitik parezisinin yol açtığı adale dengesizliği, 1. MP, eklemin rematoid artriti gibi hastalıkların bu deformiteye yol açan birer faktör oldukları bilinmektedir (7, 9., 13).

MATERYAL - METOD :

İst. Üniv. İst. Tıp. Fak. Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalında 1966 - 1984 yılları arasında 92 Hallux Valgus olgusunun toplam 163 ayağı çeşitli cerrahi teknikler k

Bu olguların 16'sına Mc Bride ameliyatı yapılmıştır (29 ayakta) Bu 16 olgunun 2'si erkek, 14'ü kadındır. En genç hasta 13 en yaşlı 48'dir.

Hastalarımızın yaşa göre dağılımı Tablo I'de gösterilmiştir.

	Kadın	Erkek	Toplam
10—19	3	—	3
20—29	6	1	7
30—39	4	1	5
40—49	1	—	1
Toplam	14	2	16

MC BRİDE AMELİYATI :

Olgularımızın en kısa takip süresi guların hepsine klasik Mc Bride ameliyatı uygulanmıştır.

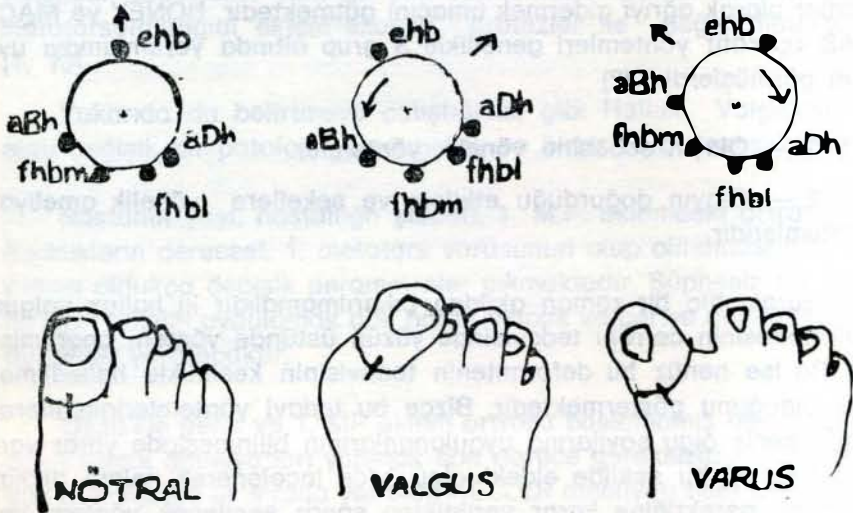
Bu ameliyatta baş parmağın dorso-lateralinde proksimalde ilk 2 metatars başları arasında başlayıp 1. metatars başını mediale doğ-

ru çaprazlayan bir insizyon yapılır. İnter metatarsal aralıkta derinleştirilir ve adduktor Hallusis ile fleksör Hallusis Brevis'in birleşik tendonları bulunur. Bu tendon yapışma yerinden ayrılır ve içindeki semamoid kemik çıkarılır, sonra eklemin medial kapsülü transvers olarak kesilir. Medial de ise egzostos üzerinde tabanı distalde olan kapsüle periostal bir flap hazırlanır ve sonra egzostos eksize edilir. Daha sonra medial plantar yüze doğru abduktor hallusis tendonu bulunur ve proksimal falankstaki yapışma yerinden kesilir ve parmak istenilen şekle getirilerek daha distal olarak tespit edilir. Hazırlanmış olan kapsülo-periostal flap aynı gerginlikte tespit edilir. Sonra metatars boynundan açılan tünelden birleşik tendon geçilerek dikilir. Yara kapatılır ve ayak ortasından başlayan ve parmağı istenilen pozisyonda tutan bir alçı uygulanır. Dikişler 10 günde alınır. Alçı 20 günde çıkarılır. Alçı da topuk dışarda kaldığı için 1 hafta sonra yürümeye müsaade edilir.

TARTIŞMA

Hallux Valgusun tedavisinde seçilecek metodlarda nelere dikkat edilmesi gerektiğini ve hangi yöntemin hangi olguda kullanılmasının daha iyi sonuçlar verebileceğini anlayabilmek so-flangeal eklemin anatomisini ve bu deformiteyi oluşturan komponentleri

le 1. MP eklemin anatomisini ve bu ekleme motor güçleri ile etkiye bulunarak hareket sınırlarını tayin eden adaleleri anlaşılır bir şema halinde göstermeyi uygun bulmaktayız.



Şekil 1: Ayak 1'nci parmağına yapışan adaleler ve etki yönleri.

len adaleler arasında belirgin bir denge bulunmaktadır, ve bu den-
genin bozulması çeşitli 1. parmak deformitelerine yol açabilmekte-
dir. Aslında Hallux Valgus deyimi ile anlatılmak istenen, ön ayakta
oluşan bir grup patolojik değişikliklerdir ki, bunların için de en önem-
li element intermetatarsal ligamanın rüptür veya zayıflığı nedeni ile
1. metatarsın varus deformitesidir. Adduktor adale gergindir, 1. par-
mağı valgus pozisyonuna ve pronasyona çeker. Lateral sesamoidde
1. intermetatarsal aralığın içine doğru yer değiştirir. (3, 13) Birlikte
gelişen patolojik olayların içinde fleksör hallusis brevis tendonunun
dışa doğru

sis tendonun plantar yüze kayması da bulunmaktadır. (3, 13) 1934
yılında LAPIDUS Hallux Valgus deformitesinin primer gelişim tipini
tanımlayabilmek

atmıştır. (10) Bu bir çok yazarlarca desteklenmiş ve kabul edilmiş-
tir. (10, 13) Hallux Valgus deformitesinde lateral kısımdaki dokular
duruma adapte olarak kısalmakta ve eklem medial tarafındaki do-
kular ise gerilmektedir. (12, 13) Daha sonraları olayın gelişiminde
tendon konjüvanın rolüne dikkat çekilmiştir. Tedavi metodu seçilir-
ken özellikle bu tendonun gergin olup olmadığına bakılmasının fay-
dalı olacağı Mc BRIDE tarafından bildirilmiştir. (12).

Bu denli karışık

de amaç, 1. parmağın yük taşıma yeteneğini restore etmek ve 1. ile
2. metatars arasındaki açığı küçültmektir. Konservatif tedavi deformi-
tenin hafif olduğu olgularda indikasyon bulur, cerrahi tedavi ise
primer olarak ağrıyı gidermek amacını gütmektedir. BONEY ve MAC-
NAB operatif yöntemleri genellikle 3 grup altında yorumlamayı uy-
gun görmüşlerdir. (2)

1 — Olayın sebebine yönelik yöntemler.

2 — Olayın doğurduğu etkilere ve sekellere yönelik ameliyat
yöntemleridir.

Şurası hiç bir zaman akıldan çıkarılmamalıdır ki hallux valgus
deformitesinin cerrahi tedavisinde yüzün üstünde yöntem önerilmiş-
tir. Bu ise henüz bu deformitenin tedavisinin kesinlikle halledilme-
miş olduğunu göstermektedir. Bizce bu tedavi yöntemlerinin litera-
türde geniş olgu sayılarına uy

dır. Öyle ki bu şekilde eldeki olgu iyice incelenerek nelere dikkat
edilmesi gerektiğine karar verildikten sonra seçilecek yöntem be-
lirlenebilir. LAPIDUS yönteminde esas 1. metatarsın varus deformi-

tesini düzeltmek için lateralden yeterli miktarda kemik rezeksiyondan sonra 1. metatarso-kuneiform eklemde artrodeze edilmesidir. (3, 6) 25 veya daha genç yaşta kadınlarda en etkili bir yöntem olarak görülmektedir. (1) Orta yaşta hallux valgusun tedavisinde kullanılan ameliyatların ileri çağlarda aynı başarılı sonuçları vermeme-leri üzerine MITCHELL ve WILSON kendi yöntemlerini önerdiler, 1887'de HUETER ve 1905'de CHARLES MAYO egzostozun tam proksimalinde 1. metatars başının transvers eksizyonunu önerdiler. (1, 3, 4, 8, 11, 13.) Ancak bu yöntemlerin sakıncalı tarafı 1. metatarsın yük taşıma yeteneği ortadan kaldırmaları ve diğer metatars başlarına aşırı yük vermeleri ile metatarsaljiye yol açmalarıdır. (5) Yük taşıma yüzeyini bozmamak amacıyla güderek yapılan ameliyatların başında ise STONE ameliyatı gelmektedir. (4, 8) Metatarsalji sorununa yönelinerek geliştirilen yeni yöntemlerinde GIRDLESTONE ve arkadaşları ise başarılı sonuçlar aldıklarını bildirmişlerdir. (5) Yalnız hallux valgusun değil aynı zamanda yassı ayak deformitesinin diğer elementlerini de düzeltten basit bir yöntemde yumuşak doku korreksiyonundan ibaret olan JOPLIN yöntemi (13) Ossöz dokulara zarar vermeden yumuşak dokular üzerine uygulanan bir ameliyat yöntemi olduğu için genç yaşta hastalarda indikasyon bulabilmektedir. Bu türdeki çeşitli yöntemlerin başarısız kaldığı olgularda ise 1. metatarso-falangial eklemde artrodezi 1952'de ROSS-SMITH tarafından önerilmiştir. Artrodez ameliyatı gerçekte 1. metatarsın yük taşıma yeteneği bozmadığı için diğer tüm yöntemlerden daha yararlı bir yöntemdir. Son zamanlarda ise implant cerrahisinin Valgusun tedavisine yeni bir yön vermektedir. Bu tür ameliyatlarda metatarsofalangial eklem silastik protezler ile değiştirilmektedir. (1, 13).

Yukarıda da belirtmeye çalıştığımız gibi Hallux Valgus'lu her olgu değişik bir patoloji göstermekte ve birbirine benzememektedir.

Hastanın yaşı, hastalığın şiddeti, 1. M.P. eklemdaki artrozik değişikliklerin derecesi, 1. metatars varusunun olup olmaması gibi karışımıza oldukça değişik parametreler çıkmaktadır. Şüphesiz her olguda aynı tekniği uygulamak çok hatalı olacak ve geriye dönülmesi güç durumlar yaratacaktır.

Özellikle genç ve 1. MP eklem artrozu başlamamış olgularda radikal kemik ameliyatları yapmak son derece gereksizdir. Hallux Valgus tedavisi için kozmetik yönden mahsurlu olup, hem de yürüme-

nin push off fazında kuvvet kaybı talarda kaçınılması gereken bir yöntemdir.

Mc Bride tekniği ise özellikle genç ve MP eklem artrozu ilerlememiş daha yaşlı olgularda güvenle kullanılabilir bir tekniktir.

Dikkatli yapıldığı takdirde üsteleme çok azdır. Buna karşılık daha fazla sayıda Hallux Varus komplikasyon olarak bildirilmiş ve per ve post operatuar aşırı korreksiyona bağlanmıştır.

Biz olgularımızın hiç birinde üsteleme ve Hallux Varus komplikasyonu görmedik. İki olguda dört ay süren ağrılar oldu ve med tedavisiyle düzeldi. Diğer olguların hepsinde kozmeti sonuçlar çok iyiydi. Bu yöntemin bir diğer üstünlüğü de ileriki yaşlarda üsteleme halinde nak sağlanmasıdır.

S O N U Ç :

1 — Mc Bride tekniği özellikle genç hastalarda ve MP artrozu ilerlememiş yaşlı hastalarda

2 — Bunların dışında kalan Hallux Valgus'lu olgularda bu yöntemin indikasyonu

3 — Ameliyat teknik olarak zordur ancak iyi sonuç almak için tekniğe tam uyulması şarttır.

4 — Aşırı korreksiyondan şiddetle kaçınılması gerekir.

S U M M A R Y

MC BRIDE OPERATION ANOITS ENOICATIONS IN THE SURGICAL TREATMENT OF HALLUX VALGUS

In this study, totally 163 feet have been examined in 92 cases with hallux valgus which were operated upon in the Department of Orthopaedics and Traumatology of the İstanbul Medical School during the years between 1966 - 1984. Mc Bride operation technique was applied in 16 of these cases, as a result of which took the second place with this number after the Keller operation procedure. In this report, attempts have been made to investigate the operative indications and results of Mc Bride operation technique under the light of literature.

L İ T E R A T Ü R

- 1 — Bateman, J.E.: Pitfalls in forefoot surgery, Orthop. Clin N. Amer, 7: 751, 1976.
- 2 — Bonney, G., Cacnap, İ.: Hallux Valgus and hallux rigidus, A critical survey of operative results, J. Bone Joint Surg., 34: B, 336-386, 1952

- 3 — Crenshav, A. H.: Campbells operative orthopaedics, Ed. 5. St. Louis, The C. V. Mosby Co., 1971, pp1808-1824.
- 4 — Dubois, G.A., Knowles, K.G.: The stone operation. A clinical review of seven years experience. Orthop. Clin. N. Amer. 4: 799 - 808, 1976.
- 5 — Girdlestone, G.R., Spooner, H.J.: A new operation for hallux hallux rigidus. J. Bone Joint Surg. 19, 1937.
- 6 — Henry, A.P.J., Waugh, W.: The use of foot sprints of operations for hallux valgus. J. Bone Joint Surg. 57: 478, 1975.
- 7 — Inman, V.T.: Hallux Valgus: areview of etiological factors. Orthop. Clin. N. Amer. 5: 59-66, 1974.
- 8 — Kelikian, H.: Hallux valgus, Allied Deformies of the lorefoot and metatarsalgia. Philadelphia. W.B. Saunders Company, 1965.
- 9 — Keller, W.L.: The Surgical Treatment of hallux valgus and Bunlon N.Y. Med. J., 80: 741 742, 1904.
- 10 — Lapidus, P.W.: The Author's Bunlon operation from 1931 to 1959 Clinic Orthop. 16: 119-135, 1960.
- 11 — Mayo, C.H.: The surgical treatment of bunion Ann. Surg. 48: 300-302, 1908.
- 12 — Mc Bride, E.D.: The Mc Bride Bunion Hallux Valgus operation. J. Bone Joint Surg. 49 A: 1675-1683, 1967.
- 13 — Yazicioğlu, Ö.,
Keller ameliyatının yeri. A.O.T.T. 1977 Sayı 4. S. 242-250.