

SNAPPING KALÇA (KALÇADA KAYMA SESİ, SNAPPING HIP)

Op. Dr. Fethi ÖZŞAHİN *
Dr. Haluk ÖZTEKİN **

Snapping kalça,

fasyonu esnasında kalınlaşmış bir fasial bandın Trokanter majörün hemen üzerinden kayarken, duyulabilen, hissedilebilen hatta görülebilen bir keskin ses çıkarmasına verilen addır. Genellikle ağrısız olduğundan gerçek snapping kalça nadiren cerrahi girişim gerektirir. Ancak tedavi gerektiğinde ameliyat çok basit ve sonuçları mügembeldir. Bu makalede 1968-1981 yılları arasında 2 snapping kalça olgusu sunulmaya çalışılmıştır.

GİRİŞ :

Ender görülen bir durum olan snapping kalça (sesi) aslında Fasia Lata veya Gluteus Maksimus kasının tendinöz yapışma yerindeki kalınlaşmadan başka bir olay değildir. Kalça fleksiyon, addüksiyon veya içe rotasyon durumuna getirildiğinde trokanter matörün hemen üzerinden bu kalınlaşmış band kayarak duyulabilen veya hissedilebilen bir keskin ses (Tık sesi) çıkarır. Bu band iliotalbandın kalınlaşmış posterior kenarından veya gluteus maksimus kasının tendinöz yapışma yerinden oluşur (7).

Snapping hastanın kendi isteği ile oluşturulacağı gibi bazen de habitüel olabilir. Bu durum genellikle ağrısız ancak trokanterik bir bursitis varlığında çok ağrılıdır (1).

Bazı olgularda trokanter majör gaga veya kanca şeklini alarak fasia lataya takılır (3). Bu durumda sivri kemik kısım kesilerek fasia latanın fibröz bölümü eksizye edilir. NUNZIATA ve BLUMENFELD iliopektineal çıkıntı üzerinde ses çıkararak kayan iliopsoas tendonunun yol açtığı iki snapping kalça olgusu bildirmişlerdir (5). Bu olgularda tedavi amacı ile tendona «Z plastisi» ile uzatma yapılmıştır.

Kalçada «Tık sesi» oluşturacak diğer nedenleri gerçek snapping kalçadan ayırd etmek gerekir. Bunlar arasında :

* S.S.K. İzmir Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Serv. Şefi

** Aynı servis asistanı.

1. Osteokondromatosis,
2. Dejeneratif artrit nedenli bir fraktür,
3. Konjenital veya kalça

sasyonlar sayılabilir (1,7). Bunların ekarte edilmesinde radyoloji çok yardımcıdır.

Gerçek snapping kalça nadiren cerrahi tedavi gerektirir. Hastaya olayın iç yüzü anlatıldığında tedavi gerekmediğini anlayış ile karşılar. Ancak hastada ağırlı bir trokanterik bursitis varsa ameliyat endikedir. Yapılan işlem son derece basit olup sonuçları mükemmeldir (2,3,4,5,6,7).

Teknikte lokal veya genel anestezi seçilir. Lokal anesteziye hasta çıkan sesi ortaya koyarak cerraha yardımcı olabilir. Cilt insizyonu SIAS'ın 2.5 cm. posterior, 5 cm. distalinden başlatılarak T. Majörün tepesinin biraz aşağısından oblik bir şekilde geçilip femur eksenine paralel olarak 10 cm. kadar uzatılır. Fasia lata'nın ortaya konmasından sonra kalınlaşmış fibröz kısım bulunarak önce longitudinal olarak fascia lata ikiye ayrılır; daha sonra psterdrada doğru trokanter üzerinden 5-6 cm. lik bir kesi daha yapılarak bir fascia flapi hazırlanır. Fasia lata'nın anterior bölümü ekspoze edilerek hazırlanan bu fasial flap uyluk ön kısmına gelecek şekilde transfer edilerek tespit edilir (Şekil: 1). Yara iyileştikten sonra hemen aktif ekzersizlere geçilir.

OLGULAR :

1968-1981 yılları arasında servisimizde ancak iki snapping kalça olgusuna rastlanılmış olup ikisine de cerrahi tedavi uygulanmıştır. Sonuç her iki olguda da başarılıdır.

Olgu 1: Hasta K.K., 1954 doğumlu, erkek, işçi. Sağ kalçasındaki ağrı yürürken kütürdeme sesi yakınmaları nedeni ile 27.1.1978 tarihinde tetkik amacı ile servisimize yatırıldı. Yapılan fizik bakışında sağ kalçada fleksiyon ve addüksiyonda bir kütleme sesi olduğu saptandı. Çektirilen kalça grafileri normal idi. Trokanterik ağırlı bir bursitisin varlığı dikkat çekici idi. 29.1.1978 tarihinde bahsedilen tekniğe uygun olarak fasial flap transferi yapılarak snapping ortadan kaldırıldı. Hastanın 14. gün dikişleri alınarak ile rehabilite edildi. İki ay sonra yapılan kontrolünde hiç bir yekması olmadığı izlendi.

Olgu 2: Hasta B.B., 1963 doğumlu, erkek, işçi. 12 yaşından bu yana sağ kalçasının girip çıktığını ifade ederek polikliniğimize baş-

vurdu. Yapılan bakısında sağ kalça hareketlerinde bir kayma sesinin var olduğu izlendi. Hastanın T. Majör üzerinde hassasiyeti mevcut idi. Çekilen kalça grafileri normal sınırlarda olan hasta 4.9.1981 tarihinde ameliyata alınarak aynı teknikle yakınmaları ortadan kaldırıldı.

TARTIŞMA VE SONUÇ :

Snapping kalça ender izlenen bir durum olup 1968-1981 yılları arasındaki 13 yıllık bir sürede ancak iki olguya konuda literatür de son derece kısıtlıdır.

Olgularımızın ikisi de erkek olup hasta olan sağ kalçalarıdır.

Yakınmaları birbirine benzeyen olguların her ikisine de genel anestezi altında operasyon uygulanıp fasial flap transferi yapılmıştır. Sonuç her ikisinde de başarılıdır.

Sn

beraber veya habitüel özelliğe sahip ise cerrahi tedavi edilmelidir. Bunun dışında bu tür olgularda cerrahi tedavi gerekmez.

SUMMARY

Snapping Hip

Snapping hip means an audible and palpable even visible snap usually occurs when a tense fascial band catches as it slides over the superior margin of the greater trochanter as the hip flexed, adducted or internally rotated. Because it is usually painless a true snapping hip rarely requires surgery. However, when a treatment is necessary, the operation is simple and results are excellent.

In this monograph two snapping hips are presented.

KAYNAKLAR

- 1 — CRENSHAW, A. H. : Campbell's operative orthopaedics, The C. V. Mosby Company, Saint Louis, 1963.
- 2 — DICKINSON, A. M. : Bilateral Snapping Hip, Am. J. Surg., 6:97, 1928.
- 3 — GODOY MOREIRA, F. E. : Snapping Hip, Chir. Org., Movimento, 24:381, 1939.
- 4 — LEEMANS : Extraarticular and intraarticular snapping hip, Internat. Abst. Surg., 52:558, 1931.
- 5 — NUNZIATA, A. and BLUMENFELD, I. : Snapping Hip, a variation. Prensa méd. argent. 38:1997, 1951.
- 6 — PARSONS, E. B. : The Snapping Hip, Texas J. Med. 26:361, 1930.
- 7 — TURET, S. : Orthopaedics, principles and their application, J. B. Lippincott Co., 1972.