

HEMİPELVEKTOMİLER

Dr. M. ÜZEL *

Dr. İ.

Dr. Y. TENEKECİOĞLU ***

Hemipelvektomi, alt ekstremitenin os iliumun büyük bir kısmı veya tamamı ile beraber çıkartılmasıdır. Çok az uygulama olanağı olan hemikorparektomiler bir yana bırakılırsa bu ameliyat türü alt ekstremitenin en geniş bir amputasyon şeklidir.

Hemipelvektomi ilk defa BILLROTH tarafından 1889 da uygulanmış (1), daha sonra PRINGLE (15), 1916 da cerrahi tekniği etraflı olarak tanımlamıştır. Ancak bu ameliyatın popularize edilişi ve standardizasyonu GORDON-TAYLOR'a aittir (3,4,5,6,7,16). GORDON-TAYLOR bunun emniyetli bir girişim olduğunu çok sayıdaki vaka serisinde başarılı sonuçları ile göstermiş ve tekniğe büyük katkılarda bulunmuştur.

İNDİKASYON :

Genellikle, hemipelvektomi sayısı karma bir ortopedi ve travmatoloji kliniği rutninde çok azdır. O nedenle literatürde, bu konudaki yazıların azlığı yanında vaka sayısının düşük olduğu görülür. Tezliçlerdeki vaka sayısı çok defa on civarındadır. Bunlar bile kliniklerin uzun yıllar süren bir çalışma ürünüdür (1,2,6,8,9,10,11,12,14,17).

Hemipelvektomi indikasyonlarını GORDON-TAYLOR'a (7) göre şu şekilde sıralayabiliriz :

- 1 — Os iliumun veya femur proksimalinin primer malign tümörleri,
- 2 — Alt ekstremitte kökündeki yumuşak doku primer sarkomları,
- 3 — Nadir olarak bazı soliter kemik metastazları (örneğin böbrek tümörleri),
- 4 — Yarı pelvisi tutmuş yaygınlıktaki bazı kemik tüberkülozu veya kronik nonspesifik diğer kemik iltihapları.

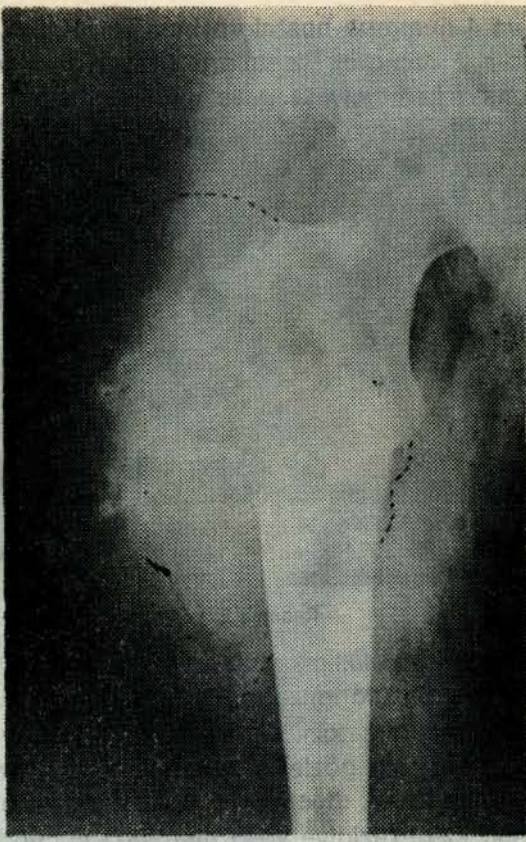
Bunların arasında birinci guruptaki indikasyonlar en sık görülenleridir. Bizim vakalarımızın dördü de bu guruba girmektedir.

(*) Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği Profesörü

(**) Edirne Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği Asistanı

(***) Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği Uz. Asistanı

Adı Soyadı	Hastanın Yaşı	Hastanın Cinsi	Teşhis	Lokalizasyon	Ameliyat Tekniği	Ameliyat tarihi	Takip süresi	Sonuç
1 Fevzi İlhan	23	♂	Kondro-sarkom	Sağ femur trochanter Major hizasında	Gordon Taylor	29.III.1973 Sağ Hemipelvektomi Ameliyat esnasında Frozen-section	10 ay Son muayene 23.VI.1974	Hasta hayatta
2 Mehmet Hıra	16	♂	Kondro-sarkom	Sol ol ilium	Gordon Taylor	26.XI.1973 Sol Hemipelvektomi Ameliyat esnasında Frozen-section	9 ay Son muayene 23.VIII.1974	Lokal rekürrens sonucu exitus
3 Vedat İkinci	27	♂	Kondro-sarkom	Sol femur üst uç	Gordon Taylor	15.IV.1974 Kliniğimiz haricinde biopsi 2.V.1974 Sol hemipelvektomi	3 sene Son muayene 19.VIII.1976	Hasta hayatta
4 Sabri Meriç	21	♂	Osteojenik sarkom	Sağ femur diafizi	Gordon Taylor	Kliniğimiz haricinde daha önce biopsi 23.1.1976 Sağ hemipelvektomi	11 ay Son muayene 10.XI.1976	Akciğer metastazi sonucu exitus



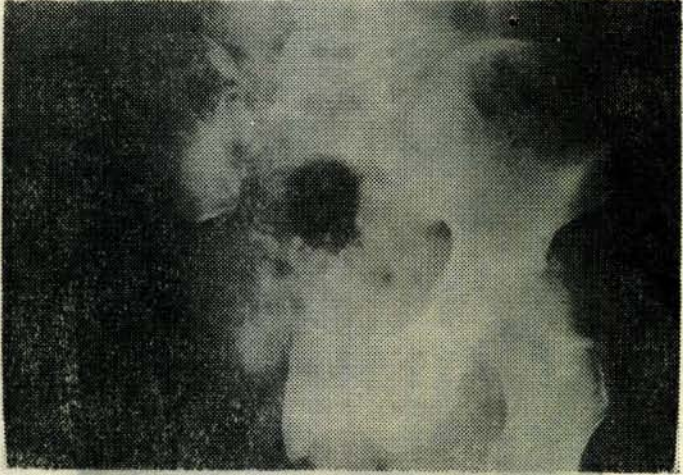
Resim : 1

GORDON-TAYLOR'un bu indikasyon tablosu temel olarak herkes tarafından kabul edilmektedir. Ancak, GORDON-TAYLOR'dan bu yana os iliumda mik tümörü (9), pelvise infiltrate apendiks Ca. (13), geniş traumatik yaralanmalar (10) gibi daha nadir bazı hastalıklar nedeni ile de hemipelvektomi uygulandığı görülmektedir.

GEREÇLER ve YÖNTEM :

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji kliniğinde kurulduğu 1969 yılı sonundan günümüze kadar olan 6,5 yıllık zaman zarfında 4 vakaya hemipelvektomi uygulanmıştır. Hastaların dördü de erkektir. Yaşları tabloda görüldüğü gibi 16, 21, 23, 27 olup ortalama yaş 22 dir. Vakaların ikisinde femur proksimalinde ve birinde os iliumda kondrosarkom, dördüncüsünde ise femur diafizinde osteojenik sarkom mevcuttur. Hemipelvektomi iki vakada sağa, iki vakada sola uygulanmış olup dört vakada da Gordon-Taylor tekniği uy-

gulanmıştır. 3 ve 4 numaralı hastalara hemipelvektomi öncesi biopsi uygulanmış, 1 ve 2 numaralı hastalara Frozen-section yapıldıktan sonra aynı seansta hemipelvektomiye geçilmiştir.

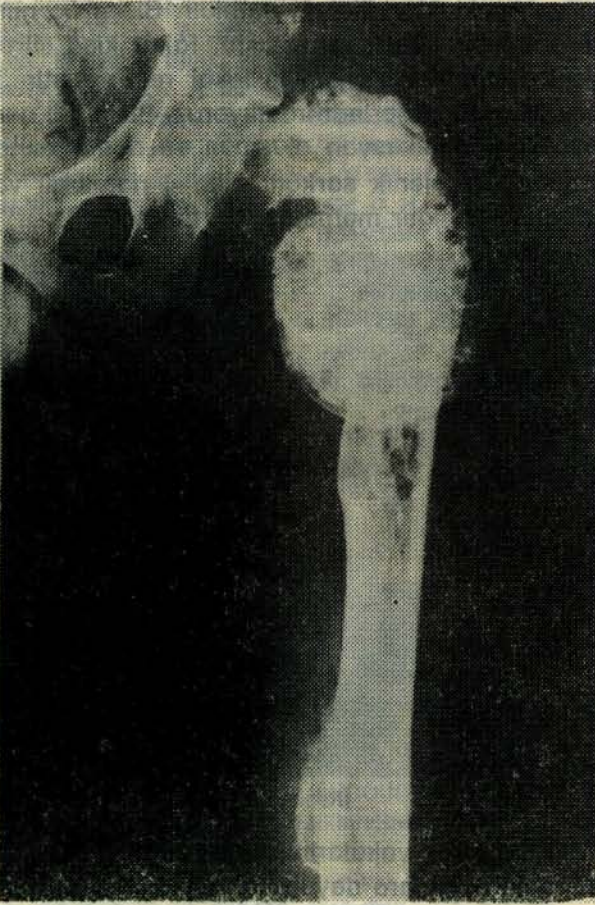


Resim : 2

Vakaların dördü de poliklinik yolu ile takip edilmiştir ve ortalama takip süresi 17 aydır. Vakalarımızdan ikisini ameliyattan sonra 11 inci ay içinde biri akciğer metastazı, diğeri de lokal rezidiv, batında asit ve kaşeksi sonucu hayata gözlerini yummuşlardır. Hayattaki diğeri iki hastamıza gelince biri 3, diğeri de 4 senedir hayatta olup, yapılan son kontrollerinde lokal rezidive veya metastaz yönünden bir olguya rastlanmamıştır. Bu iki vakamızın histolojik yönden teşhisi kondrosarkom olup, lokalizasyonları femur üst ucunda idi. Resim 1 ve 2 tabloda. 1 numaralı hastaya, resim 3 ve 4 tablodaki 3 numaralı hastaya ait olup

İRDELEME ve SONUÇLARI

Kanımızca hemipelvektomi, iyi bir indikasyon ve uygulama tekniği ile çok zaman başvurulacak yegâne tedavi şeklidir. Şüphesiz bir bacağın tam kaybı, tedavi uğruna verilen pahalı bir fidyeye olarak düşünülebilir. Ancak, günümüzde protez yapımındaki büyük teknik değişim bu fidyenin değerini oldukça azaltmıştır. Hemipelvektomilerin başlıca indikasyon nedeni habis kemik tümörleridir. Bunların arasında da kondrosarkomlar ön plandadır. Kondrosarkomların hemipelvektomi indikasyonları içinde önemli yer tutuşunun başlıca nedeni, os ilium ve trochanter bölgesinde sık görülmeleri, seyirlerinin kısmen yavaş oluşu erken metastazlarının azlığı ve cerrahi tedavi dışındaki diğeri tedavi metodlarının etkisizliğidir.

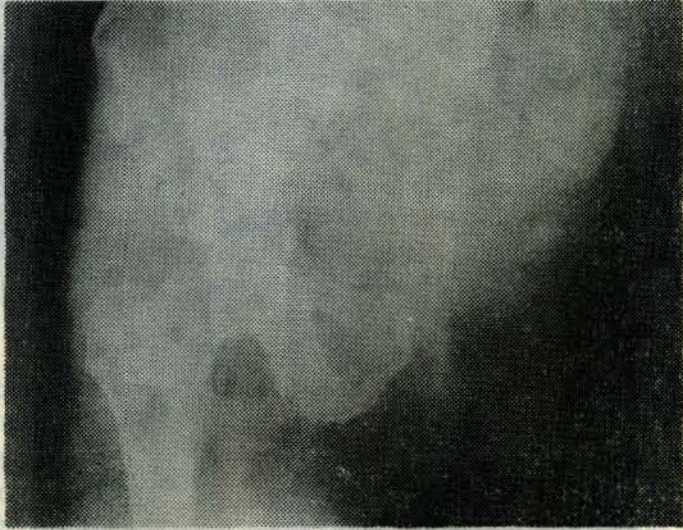


Resim : 3

Hekimler hemipelcektomiye, ilk uygulayan Billroth'tan bu yana, uzun zaman büyük ve şokan bir girişim olarak şüphe ve korku ile bakmışlardır. Tehlikesiz ve güvenilir bir girişim oluşuna inancımızı Gordon-Taylor'un çabalarına borçluyuz. New-York'tan T. MILLER (13) 1976 sonbaharında Cerrahpaşa Hastanesinde verdiği konferansta hemipelvektomiye teknik olarak kalça dezartikülasyonundan daha kolay ve hasta açısından daha az şokan bir girişim olarak tanımlamıştır. Vakalarımızın dördünde de peroperatuar ve postoperatuar devrelerin gayet rahat geçişi bu kararı doğrular niteliktedir. Büyük ameliyat görünümüne rağmen peroperatuar ve postoperatuar erken devrelerde exitus yok denecek kadar azdır.

Ameliyat sonrası görülen komplikasyonların başlıcaları, yara dudaklarında nekroz, iskemi, yarada enfeksiyon ve lokal rekürrens-

lerdir. İnfeksiyon çocuklukta lokal ve sathidir. Bizim üç numaralı vakamızda böyle sathi bir infeksiyon oluştu, fakat kısa sürede kapandı. Komplikasyonlar içinde en önemlisi lokal rekürrenstir. Buna genellikle büyük os ilium tümörlerinde rastlıyoruz. Bizim iki numaralı vakamızda bu tip bir komplikasyon oluşmuş ve hasta exitus olmuştur. Femur diafizinde osteojenik sarkom olan 4 numaralı vakamız haricinde, diğerlerinde akciğer metastazı saptanmadı.



Resim : 4

Sonuç olarak gerek vakalarımızın bizde bıraktığı izlenimlere gerekse literatürdeki bulgulara dayanarak diyebiliriz ki, hemipelvektomi iyi seçilmiş vakalarda çok yararlı bir ameliyat şeklidir. Cerrahi tekniği uygulanması beklendiğinden daha kolaydır ve hastalar bu ameliyatı çok iyi tolere etmektedirler.

S U M M A R Y

Hemipelvectomyies

A detailed description and classification hemipelvectomyies has been made by Gordon-Taylor. 4 cases of hemipelvectomyies performed in our clinic since 1969 are being presented. Two of these patients are well and alive.

There are no signs of local or systemic metastases in these patients after 3 and 4 years of survival respectively.

L İ T E R A T Ü R

- 1 — BANKS, S. W., COLEMAN, S. : Hemipelvectomy: Surgical Technique. J. Bone and J. Surg., 38-A: 1147-1155, 1956.
- 2 — BECK, N. R., BICKEL, W. H. : InterInnomino-Abdominal Amputations. Report

- of Twelve Cases. *J. Bone and Joint Surg.*, 30-A: 201-209, 1948.
- 3 — GORDON-TAYLOR, G., WILES, P. : Interinnomino-Abdominal (Hindquarter) Amputation. *British J. Surg.*, 22:671-695 1935.
 - 4 — GORDON-TAYLOR, G. : A Further Review of the Interinnomino-Abdominal Operation. Eleven Personal Cases. *British J. Surg.*, 27:643-650, 1940.
 - 5 — GORDON-TAYLOR, G., MONROE, R. : Technique and Management of "Hind-quarter" Amputation. *British J. Surg.*, 39:536-541, 1952.
 - 6 — GORDON-TAYLOR, G., WILES, P., PATEY, D. H., WARWICK, T. W., MONROE, R. S. : The Interinnomino-Abdominal Operation. Observations on a Series of Fifty Cases. *J. Bone and Joint Surg.*, 34-B: 14, 1952.
 - 7 — GORDON-TAYLOR, G., HAND, B. H. : Hindquarter Amputation. *Operative Surgery, Orthopaedics, Part II., Second Edition, General Editors Charles Rob and Rodney Smith, p. 381-387, Butterworths, London, 1969.*
 - 8 — HOGSHEAD, H. P. : Experience with Hip Desarticuloation and Hemipelvectomy Procedures. *J. Bone and J. Bone and J. Surg.*, 53-A: 1031, 1971.
 - 9 — ILIOPOULOS, K., NIKOLAKAKOS, G., BEZOUGLIS, K., PAPAVALIIOU, D., PLATIS, K. : Semipelvectomy. Third Mediterranean and Middle Eastern Orthopaedic Surgery and Traumatology Congress, Atina 1974.
 - 10 — JOHANSSON, H., OLERUD, S. : Traumatic Hemipelvectomy in a Ten Year-Old Boy. *J. Bone and Joint Surg.*, 53-A: 170-172, 1972.
 - 11 — KING, D., STEELQUIST, T. : Transiliac Amputation. *J. Bone and J. Surg.*, 25:351, 1943.
 - 12 — MARCOVE, R. C., MIKE, V., HUTTER, R. V. P., HUVOS, A. G., SHOJI, H., MILLER, T. R., KOSLOFF, R. : Chondrosarcoma of the Pelvis and Upper End of the Femur. An Analysis of Factors Influencing Survival Time in one Hundred and Thirteen Cases. *J. Bone and J. Surg.*, 54-A: 561-572, 1972.
 - 13 — MILLER, T. : Konferans Cerrahpaşa Tıp Fakültesi 1976.
 - 14 — PAPAIOANNOU, A., KRITSELIS, A., AVGOUSTIS, A. : Our Experience in 9 Cases of Hemipelvectomy. Third Mediterranean and Middle Eastern Orthopaedic Surgery and Traumatology Congress, Atina 1974.
 - 15 — PRINGLE, J. : The Interpelvi - Abdominal Amputation, with Notes on two Cases. *British J. Surg.*, 4: 283-296, 1916-1917.
 - 16 — SLOCUM, D. B. : Amputations, Campbell's Operative Orthopaedics. Fifth Edition. Editor A. H. Crenshaw, Vol. I., The C. Mosby Company, Saint Louis, 1972.
 - 17 — SORONDO, J. P., FERRE, R. L. : Amputacion Interililo-Abdominal, *An. Ortho. y. Traumatol.*, 1:143, 1948.
 - 18 — ÜZEL, M. : Hemipelvektomiler. *Cerr. Tıp F. D.* 5:309-320, 1974.