

DOĞUŞTAN KALÇA ÇIKIĞINDA SPONTAN ŞİFA

Dr. Selçuk ATİLLÂ*

Ö Z E T

Doğuştan kalça çıkığında normal baş acetabulum ilişkisini sağlamak için konservatif ve cerrahi girişimler zorunlu olmasına rağmen, özellikle displozik vak'aların spontan şifaya uğrayabileceği popülasyon çalışmaları ile ortaya konulmuştur.

Gene tedavisiz kalmış iki taraflı çıkık vak'alarında, taraflardan birinin zamanla spontan şifaya uğrayabileceği klinik olarak izlenebilmektedir.

Burada sunulan iki taraflı çıkık bir vakanın spontan redüksiyona uğraması nadir bir olay olarak nitelendirilmiş ve bu nedenle ülkemizde de bu konuda popülasyon çalışmaları yapılmasının önemine değinilmiştir.

GİRİŞ :

Doğuştan kalça çıkığı kendine özgü patolojisi ile günümüzde Ortopedinin özel konularından biridir. Bu deformitenin tanısı, erken ve geç dönemlerdeki tedavileri konusunda bazı ayrıcalıklar varsa da temelde kesin sonuçlara varılmıştır.

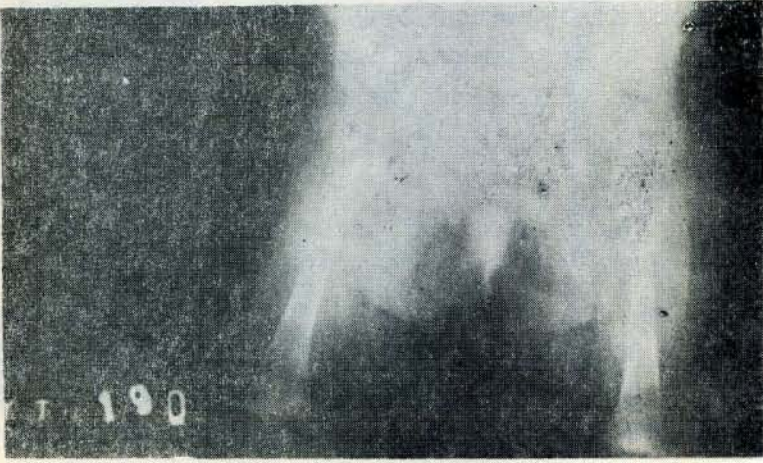
Dünya istatistiklerine göre; Doğuştan kalça çıkığı insidansı % 0.1 — 2 arasında değişmektedir, (5). Ülkemizde bu oran % 0.4 — 5 arasındadır, (1,6). Genel nüfusumuza göre heren 200.000 kalça çıkığı mevcut olduğu söylenebilir. Gene her yıl 1.000.000 civarındaki nüfus artışı ile bu sayıya 5.000 yeni vak'a ekleniyor demektir. Mevcut ortopedi kliniklerinin dar yatak imkanlarını düşünürsek 5.000 vak'a'nın iyimser bir tahminle altı veya yedide biri tedavi edilebilmektedir. Kesin sayısal rakamlar mevcut olmamasına rağmen, aslında doğuştan kalça çıkığı bu kadar çok görülmemektedir. Geriye kalan büyük vak'a grubu acaba mevcudamı eklenmektedir? Aşağıda sunulacak vak'a örneği bu soruya kısmende olsa çözüm getirebilmesi yönünden ilginç bulunmuştur.

VAK'A TAKDİMİ :

Vak'amız 1968 yılı temmuz ayında Ankara'da bir hastanede doğmuş, çocuk uzmanları tarafından yapılan muayenede doğuştan kal-

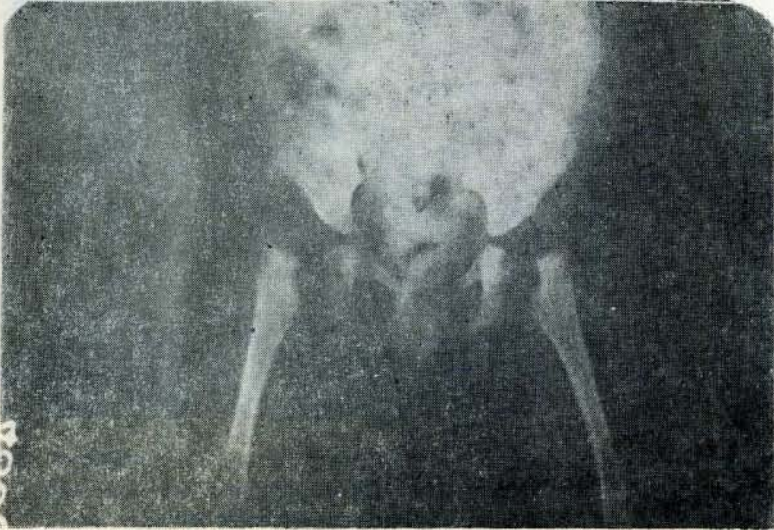
* Gülhane Askeri Tıp Akademisi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği Doçenti, Ankara

ca çıkığı olabileceği söylenmiş ve ortopedik konsültasyon istenmiştir. Ortopedik muayenede; iki taraflı doğuştan kalça çıkığı tanısı konularak radyolojik inceleme yapıldığında tanı doğrulanmıştır. (Resim : 1)



Resim : 1 — Vak'anın on günlük iken, radyolojik incelemesinde iki taraflı kalça displazisi görülmektedir.

Yapılan tedavi önerisini, hasta ailesi kabul etmeyerek hastaneden taburcu edilmişlerdir. Haziran 1969'da hastanemiz Ortopedi Kliniğine müracaatlarında; her iki kalçada abdüksiyon kısıtlanması ve ORTOLANI testi müspet bulunarak radyolojik inceleme yapılmıştır (Resim: 2).

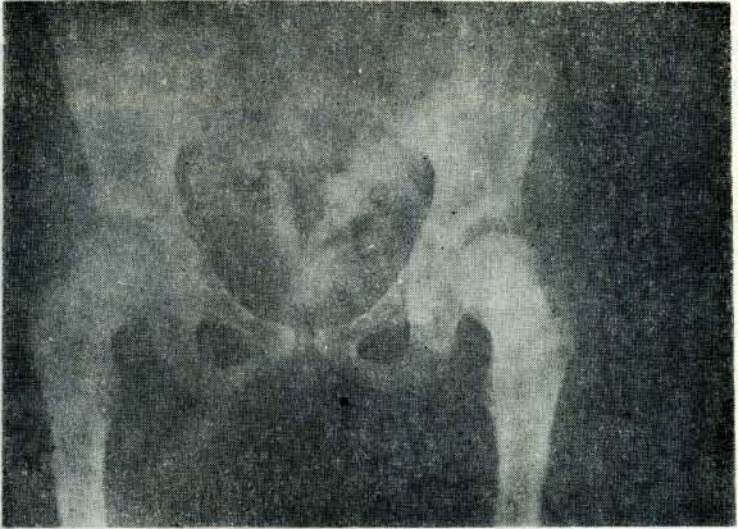


Resim : 2 — Vak'anın 12 aylık radyolojik görünümü; femur başları henüz yeterince ossifiye olmamış ve çıkık belirgin bir şekil almıştır.

Radyolojik incelemede; femur başlarının bu yaşa göre yeterince ossifiye olmadığı, sağ tarafta başın bir miktar uzakta durduğu ve her iki tarafta acetabular displazinin mevcut olduğu saptanmıştır. Gene burada dikkati çekecek özellik, çocuğun henüz yürümemiş olmasına rağmen femur başlarının Y çizgisinin üstünde oluşudur. Hastaya bu durumu ile bir müddet traksiyon ve sonunda alçıya alınmak şeklinde konservatif tedavi teklif edilmiş, fakat hasta ailesi bunu kabul etmemiştir.

Aralık 1974 tarihine kadar hasta ile herhangi bir ilişki kurulamamış, bu tarihte annenin hastanemize bir hastalığı nedeni ile müraعاتı sırasında bir rastlantı sonucu hasta tekrar görülmüştür. Anne çocuğun normal olarak yürüdüğünü ve bir aksamanın olmadığını ifade etmiş, ancak 4 yaşına kadar gece işemelerinin devam ettiğini ve bu nedenle devamlı bir ara bezi kullandıklarını belirtmiştir.

Yapılan klinik muayenede; kalçaların tamamen normal olduğu görülmüş ve radyolojik inceleme yapılmıştır. (Resim : 3).



Resim : 3 — Vak'ının 6 yaşında radyolojik görünümü. Femur başları spesifik yapıda, acetabular çukur başı normal şekilde kavramaktadır. Al sağda 12°, solda 10° dir. CE açısı sağda 25°, solda 24° dir.



Resim : 4 — Prematüre doğmuş, 9 aylık bir kız çocuğunun radyolojik görünümü. Sağda daha belirgin olmak üzere iki tarafli kalçacıkları görülmektedir.



Resim : 5 — Aynı vak'anın 5 yıl 4 ay sonraki radyolojik görünümü. Bu vak'a da herhangi bir tedavi görmemiştir. Buna rağmen sol tarafta spontan şifa dikkati çekmektedir. Hasta sağ kalçasına Salter ameliyatı yapılmak üzere yatırılmıştır.

TARTIŞMA VE SONUÇ :

Doğuştan kalça çıkığıında normal bir kalça elde etmek için, femur başını acetabulum içine yerleştirerek bu durumu uzun süre korumakla mümkün olmaktadır. Bu, ya konservatif veya cerrahi girişimlerle sağlanabilmektedir.

Doğuştan kalça çıkığının tedavisindeki bu gerçeğe rağmen, klinik olarak izlediğimiz gibi tedavisiz kalmış bazı vak'alarda taraflardan birinde zamanla tam çıkık gelişirken, displazik olan diğeri spontan olarak düzelmeye yönelmektedir, (Resim : 4 - 5). Doğuştan kalça çıkığıındaki bu özelliğe ilk kez 1925 yılında HILGENREINER değinmiş ve birçok vak'a örnekleri ile iddiasını doğrulamıştır. PONSSETI de (2) bu görüşe katılarak displazinin predislokasyon dönemi olmadığını kabul eder. 1965 yılında Amerika'da Navajo toplumunda bir grup araştırmacı tarafından yapılan taramalar ile ilginç sonuçlar ortaya konulmuştur. Vak'amızda olduğu gibi Navajo halkı da, çocuklarındaki kalça çıkığı tanısını ve önerilen tedaviyi kabul etmemişlerdir. Bu araştırmacılara göre, klinik ve radyolojik olarak displazi teşhis edilen vak'aların büyük bölümü spontan düzelmeye göstermişlerdir, (4). Gene bu araştırmacılar 1971 yılındaki yayınlarında, 628 çocukta 18 kalça displazisi tespit etmişlerdir. Bunlardan dördü tam çıkıktı, (3). Bu 18 vak'anın dört yıllık takiplerinde displazilerin spontan şifaya uğradıkları saptanmış ve sonuç olarak 2 — 24 ay arasında radyolojik displazi tespit edilen vak'aların çıkık olarak sonuçlanmadığını, her ne kadar normal kalça olmasa bile düzeimeye doğru yöneldiklerini belirtmektedirler.

Sunulmuş bulunan vak'amızın ilginç yönü radyografilerde görüldüğü gibi displaziden ziyade iki taraflı çıkığın bulunmasıdır. PRATT ve arkadaşlarının sunmuş olduğu seride 4 tam çıkık vak'ası hakkında herhangi bir sonuç vermemektedirler. Bu nedenle iki taraflı tam çıkık olan vak'amızın spontan şifaya uğramış olması ilginçtir. Vak'amızda 4 yaşına kadar gece işemeleri için ara bezi kullanılmış olması doğuştan kalça çıkığı tedavisinde uyguladığımız anlamda olmadığından, kanaatimizce kalçaların şifaya gitmesine bir etken olarak düşünülemez.

Bir vak'a nedeniyle kesin bir sonuca varılamıyacağını, ülkemizde de buna benzer popülasyon çalışmaları ile sayısal sonuçlara varmanın yararlı olacağını belirtmek isterim. Ancak bu çalışmalar so-

nunda ülkemizde doğumda yüksek bir ensidans gösteren doğuştan kalça çıkığı vak'alarının ileriki yıllarda nasıl bir sayısal değere ulaştığı ve ne kadarının spontan şifa ile düzeldiği belirlenebilir.

SUMMARY

Spontaneous correction in the congenital dislocation of the hip (A case history)

1 — It was pointed out that the case of congenital hip dysplasia would be spontaneous correction in spite of treatment in the congenital dislocation of the hip has to be obtained by conservative and surgical procedures.

2 — Our case was reported to be interesting because of it was bilateral dislocation and terminated with spontaneous correction.

3 — Therefor, the population study was stressed necessary because of the recorded quantitative value of spontaneous correction in the congenital hip dislocation which had presented a high incidence in our country.

LİTERATÜR

- 1 — KAMBAK, M. : Kırsal Bölgede Kas İskelet Sistemini İlgilendiren Sakatlık Prevalansı Araştırması, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Uzmanlık Tezi, 1971.
- 2 — PONSETI, I. V. : Non-Surgical Treatment of Congenital Dislocation of the Hip, J. Bone and Joint Surg., 48-A: 1392, 1966.
- 3 — PRATT, B. P., FREIBERGER, R. H., ARNOLD - W. D. : Untreated congenital Hip Dysplasia in the Navajo, A Long-Term Follow-Up. J. Bone and Surg., 53-A: 1240, 1971.
- 4 — ROSEN, D. I., BARNETT, C. R., ARNOLD, W. D., FREIBERGER, R. H. and BROOKS, C. R., GYLA. : Untreated Congenital Hip Diseases, Am. J. Public Health, 55 : Supplement to Feb. 1965, No: 2, part II, 1-44, 1965.
- 5 — TACHDJIAN, M. S. : Pediatric Orthopedics, W. B. Saunders Co. Philadelphia - London, 130, 1972.
- 6 — TANIŞ, Z. : Boş Batın Filmlerinde Congenital Vertebra Anomalileri Araştırması, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Uzmanlık Tezi, 1970.