



SICOT

(ULUSLARARASI ORTOPEĞİ VE TRAVMATOLOĞİ BİRLİĞİ)
BÖLGESEL VE XIV. MİLLİ TÜRK ORTOPEĞİ VE
TRAVMATOLOĞİ KONGRESİ

ÖZET KİTABI

29 Eylül - 4 Ekim 1995

SICOT REGIONAL AND
XIV. TURKISH NATIONAL CONGRESS
OF ORTHOPAEDIC SURGERY AND TRAUMATOLOGY
ABSTRACT BOOK

September 29 - October 4, 1995
İzmir Efes (Ephesus) Otel

Hazırlayan (Editor)
Prof. Dr. Ridvan EGE

ANKARA, 1995

ÖZET (TÜRKÇE)

idi. Olguların 11 tanesinde rdi. 1 olguda epifiz tutulumu istî gelişmiş, 1 olgu da ise iştir. 39 olgunun 1 tanesi te-an 36 hastanın en kısa takip mızda cerrahi tedavi olarak; uygulanırken, bazı olgularda ı, 1 olguda ise Enneking ya-

7 tanesi tekrar ameliyat edi-muz'da spontan iyileşme ol-alizisi ortaya çıkmıştır. Bun-emitede kısalık deformitesi

ik çimeretosis ve kemik grefti lmaktadır.

GİMİZ

ANBUL

ğillerdir. Bununla birlikte ver-ri ile kendilerini belli ederler. r ile preoperatif planlamanın enstrümantasyon ve füzyon, ni teşkil ederler.

matoloji ABD.'da primer ver-olojik tanılara göre dağılımı: al kemik tümörü (1), osteo-

ografi, bilgisayarlı tomografi, gerekken vakalarda anjiyografi atolojik tanı, anatomik lokali-

eli tümör embolizasyon son-rahi girişime yardımcı olacak ımıla total olarak rezeke edil-uygulandı.

dönem cerrahi komplikasyon

ÖZET (TÜRKÇE)

Özellikle uygun radyolojik yöntemlerden de faydalanılarak yapılacak preoperatif planlama ve mümkün ise embolizasyon ile vertebraların primer tümörlerinin tedavisinde yüz güldürücü sonuçlar elde edilmektedir.

No: C-3/4

METASTATİK KEMİK TÜMÖRLERİ

M.DOĞAN, M. ÖZDEMİR, Y. SAĞLIK, S. SÖZEN

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı'nda Nisan 1986 ile Aralık 1994 yılları arasında toplam 213 metastatik kemik tümörünün takip ve tedavisi yapılmıştır. Bu hastalardan 142'si kliniğimizin primer takip ettiği hastalara kalan 71 hasta ise diğer kliniklerden konsülte ettiğimiz hastalardır.

Mevcut 142 hastanın 85'i erkek, 57'si kadın olup ortalama yaş 57'dir. Metastazlardan % 19 kadarı akciğer ca, % 12'si meme ca, % 7.7 multipliyeloma, % 7.7 prostat ca, % 6.3'ü plasmositom, % 5.6'sı renal cell ca metastazı olup diğerleri çeşitli primer tümör metastazlarıdır. Hastalarımızdan 78'ine cerrahi tedavi uygulanmış, 3 hasta konservatif tedavi edilmiş, 61 hasta inoperatif kabul edilerek palyatif medikal tedavi verilmiştir. Hastalardan 95 i preoperatif (KT, KT+RT, Cerrahi, Medikal tedavi) tedaviler görmüş ve 59 tane si postoperatif, KT, RT, KT+RT, Medikal tedavilerden herhangi biri verilmiştir.

Tarafımızdan konsülte edilen 71 metastatik kemik tümörü oğusu inoperabl kabul edilerek herhangi bir tedavi önerilmemiştir. Bu hastaların % 25.3'ü Meme Ca, % 239.9'u Multiple Myeloma, % 8.2'si Akc. Ca, % 8.2'si Prostat Ca, % 5.6'sı GlS Ca, % 4.1'i Laringks Ca, % 4.1'i Ewing Sarkomu, % 2.8'i Renal Cell Ca, % 8.2'si primeri bilinmeyen ve % 8.4'ü ise diğer metastatik tümörlerdir.

Cerrahi tedavi olarak; küretaj + eksizyon, küretaj + PMMA, anterior spinal instrumentasyon, posterior spinal instrumentasyon, amputasyon ya da dezartikülasyon, rezeksiyon + greftleme (ya da PMMA), yalnızca rezeksiyon, artroplast, rezeksiyon + artroplast, intramedüller çivileme + PMMA, açık biopsi ve eksternal fiksasyon yöntemleri uygulanmıştır.

Takip sürecinde hastalardan 47'si ölmüştür. Hastalardan bir kısmı 1.5 ay ile 34 ay arasında takip-ten çıkmıştır.

Metastatik kemik tümörlerinde tedavide amaç, küratif olmaktan ziyade yaşam düzeyini rahatlatıcı yönde olmaktadır. Cerrahi ya da diğer tedavi yöntemleri patolojik kırık gelişmesi beklenmeden uygulanmalıdır.

No: C-3/5

METASTATİK VERTEBRA TÜMÖRLERİNDE CERRAHİ TEDAVİ

M.ALTIKAKAS, K.ERLER, G.MOLLA, V.YAZICI

GATA Ortopedi ve Travmatoloji ABD, Etlik - ANKARA

Vertebralarda metastatik tümörler sıklıkla görülür. Tümörlerin neden olduğu vertebral destrüksiyon ve buna bağlı instabilite ve nörolojik komplikasyonları önlemek için hastaların dikkatle takibi gereklidir. Metastatik vertebra tümörlü hastalardaki cerrahi tedavide amaç; stabilizasyon ile medüller basıyı ve ağrıyı önlemek, tümörün çıkarılması sonrası kemoterapi ve radyoterapi ile cerrahi tedavinin desteklenerek hastanın yaşam kalitesini yüksek tutmaktır.

ABSTRACT (INGILIZCE)

C-3/4

METASTATIC BONE TUMORS

M. DOĞAN, M. ÖZDEMİR, Y. SAĞLIK, S. SÖZEN

Ankara Univ. School of Medicine Dep. of Orthopedic Surgery and Trauma, Ankara.

In Ankara University School of Medicine Department of Orthopedic Surgery from April 1986 and December 1994 213 metastatic bone tumors were followed up and treated. 142 cases were followed up primary by our clinic and the other 71 cases were consulted at other clinics.

85 cases of the total patients were male and the other 57 were female. The mean age was 57 years old. The primary lesions were 19% pulmonary CA, 12% breast CA, 7.7% multiple myeloma, 7.7% prostatic CA, 6.3% plasmositoma, 5.6% renal cell CA and the others were various primary tumor metastase. 78 cases were treated by surgical methods, 3 were treated by conservative methods and the other 61 cases were accepted inoperable and treated by palliative medical therapy. 95 patients had had preoperative treatment (KT, KT+RT, surgery, medical therapy). 59 patients had postoperative treatment (5kt, RT, KT+RT)

71 metastatic bone tumors which were consulted by us accepted inoperable and no treatment was suggested. These cases were 25.3% breast CA, 23.9 9 multiple myelome, 8.2% pulmonary CA, 8.2% prostatic CA, 5.6% GIS CA, 8.2% priary unknown and 8.4% other metastatic bone tumors.

In surgical treatment curetage+excision, curetage+bone cement, anterior spiral instrumentation, posterior spinal instrumentation, amputation or desarticulation, resection+ grafting (or bone cement), only resection, arthroplasty, resection + arthroplasty, intramedullary nailing + bone cement, open biopsy and external fixation methods were applied.

In follow up period 47 cases died and some of these patients lost follow up between 1,5 months and 34 months.

The goal of the treatment of the metastatic bone tumors is to increase the life quality more than curative. Operative or other therapeutic methods have to be applied before pathologic fracture occur.

C-3/5

SURGICAL TREATMENT OF METASTATIC TUMORS OF THE VERTEBRAE

M. ALTINMAKAS, K. ERLER, G. MOLLA, V. YAZCI

Gülhane Military Medical Academy Dept. Of Orthopaedics, Ankara

Metastatic tumors of the vertebrae occurs frequently. To prevent the vertebrae destruction and related instability and neurogenic complications which are caused by the tumors, the patients must be followed up carefully. The aim of the surgical treatment of the metastatic vertebral tumors is as follows; proceeding the spinal cord compression and pain by stabilization, and trying to increase the living quality of the patient by chemotherapy and radiation treatment following the surgical excision of the tumor.

Surgical treatment of metastatic tumors of the vertebrae can be anterior, posterior or anterior-posterior. Exact indication can be evaluated according to localization of tumor and the degree of instability.