



XIX. MİLLİ TÜRK ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ KONGRESİ
II. Ortopedi ve Travmatoloji Hemşireliği Kongresi

Kongre Başkanı: Prof. Dr. Yücel TÜMER

ACTA
ORTHOPAEDICA
et —————
TRAUMATOLOGICA
TURCICA
Supplementum - II

CİLT (Vol.) 39, Suppl. 2, YIL (Year) 2005

Acta Orthop Traumatol Turc ISSN 1017 - 995x

2005

sendromun bulgularının aktarılması ve bu sendroma eşlik eden ve literatürde hiç rastlanmayan snovit hastalığının tedavisinin sonuçlarının araştırılması amaçlanmıştır.

Metot: Burada, tipik Hadju-Cheney sendromu bulgularına sahip olan, kraniyoservikal displazi nedeniyle dekompresyon operasyonu geçiren ancak operasyondan 8 ay sonra bilateral ciddi kalça ağrısı, yürüyememe yakınmalarıyla başvuran bir hasta sunulmaktadır. Bu hastanın tedavisi için NSA ve 12 ay süre ile Scottish Rite Cihazı kullanılmış, bu dönemde aktif rehabilitasyonla kalça ROM hareketlerine devam edilmiştir. Osteoporoz tedavisi için alendronat 10 mg/gün kullanılmıştır. Hastanın konvansiyonel grafileri çekilmiş, üç fazlı kemik sintigrafisi, CT ve MRI incelemeleri yapılmış, bulgular, literatür bilgileri ışığında değerlendirilmiştir. Hastaya ayrıca tedavi öncesi ve tedaviye başlandıktan 18 ay sonra kemik dansitometrik incelemesi yapılmış iki değer mukayese edilmiştir.

Sonuç: Çalışmamızda sunulan hastanın ailesinin hiç bir bireyinde hastalık saptanmamış, bu nedenle vakanın non-familial, sporadik bir vaka olduğu düşünülmüştür. T-3 ile T-11 arasında patolojik kırıklara bağlı anterior veya lateral kompresyon olduğu, 40° sağ torasik skolyozu ve 106° kifozu olduğu belirlenmiştir. Ayrıca bilateral genu valgum, her iki elde 1-4 parmakların distal falanklarında akroosteolizis, 4. ve 5. metakarplarda kısalık saptanmıştır. Literatürde görülmeyen triquetrumda vertikalleşme, distal radial epifizial düzensizlik, ulnar bowing ve bilateral distal radioulnar eklem çıkığı dikkati çeken diğer iskelet sistemi deformiteleridir. Radyolojik olarak belirgin bir bulgu olmasa da, MR incelemede, kapsüller kalınlaşma, eklem çevresi yumuşak doku artışı, periasetabular skleroz bulunması, 3 fazlı kemik sintigrafisinde avasküler nekroz ve eklem aspirasyonu ile piyojenik ve romatolojik artritlerin ekarte edilmesi nedeniyle transient snovite bağlı olduğu düşünülmüştür. Osteoporoz tedavisine başlanmasından 18 ay sonraki dansitometrik incelemede BMD'de lomber bölgede %21.3 ve kalçada %18.3 artışla kırılma riskinin önemli ölçüde azaldığı ve yeni bir kırığa rastlanmadığı belirlenmiştir.

Tartışma: Çalışmamızın verilerine göre Hadju-Cheney Sendromlu hastaların snovit tedavisinde NSA ve istirahat dışında ağırlı periodu takiben başlanan aktif rehabilitasyon ve Scottish Rite cihazının kullanımının etkili bir tedavi olduğu düşünülmüştür.

[P - 262] Humerus distal uç intraartiküler fraktürü "Coronal shearing fracture"

İlhan Bayhan, Bülent Kavaklı, Haldun Orhun, Cihan Oktay

Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi 1. Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği

Giriş: Kapitellum kırıkları medialde trokleayı da içine alarak kompleks bir kırık şeklinde gö-

rülmesi mümkündür. Dirseğe gelen travmanın şekli ve kuvvetine göre bu farklı kırık tipleri "coronal shearing fracture" çeşitli çalışmalarda gösterilmiştir. Bu kırık tipi medial ve lateral kolonları içine almadan olekranon fossa sınırının distalinde gelişmiştir ve farklı sınıflamalar ile incelenmiştir.

Metot: Bu olguda 17 yaşında erkek hasta da sağ el ekstansiyonda iken dirsek üzerine düşme sonucu oluşan trokleaya uzanımlı bir lateral kondil fraktürü incelenmiştir. Çekilen konvansiyonel grafilerde kapitellum ve tochlea lateral eklem yüzünü içine alan serbest bir fragmanın anterosuperiora deplase olduğu ve AP grafide Humerus distali ile superpoze olduğu gözlenmiştir. Hastanın tedavisinde cerrahi yöntem öngörülerek geniş eksplorasyon için olekranon osteotomisi ile dirseğe girilmiştir. Kırık fragmanları, intraartiküler ve subkondral kemik desteğinin az olması dolayısıyla ana fragmana 5 adet Herbert vidası ve lateral kondile bir adet Herbert vidası uygulanmış ve Olekranon osteotomisi bir adet spongioz vidası ve Zugurtung metodu ile yerine tespit edilmiştir. Hastaya postoperatif uzun kol alçı atel uygulanmıştır.

Sonuç: Postoperatif üçüncü haftada atel çıkarılmış ve aktif-pasif egzersize başlanmıştır. Postoperatif üçüncü ayında radyolojik olarak kaynamanın iyi olduğu saptanmıştır ve olgu Mayo Elbow Performance Index kriterlerine göre değerlendirilmiş ve sonuç iyi olarak bulunmuştur.

Tartışma: Olgumuzdaki kırık tipi, fossa olekranonun distalinden geçen ve kapitellum ve trokleayı birlikte içine alan ve metafizeal sınırda subkondral kemik desteğini içine almayan kırık tipi olması nedeniyle de özelliği sahiptir. Bu tür durumlarda fragmanın kapalı olarak redüksiyonunu denemek çok risklidir ve damar ve sinir komplikasyonuna yol açabilir. Cerrahi yöntemin seçilmesi gerekir. Bu tür kırıklarda uygulanacak cerrahi prosedür için genellikle başsız vida seçimi uygundur. Ring uygulamasında medial uzanımı olan kırık tipinde olekranon osteotomisini önermektedir. Kliniğimizde olguya cerrahi yöntem olarak olekranon osteotomisi uygulanmıştır. Aynı yazar daha izole lateral bölge ile sınırlı kırıklarda genişletilmiş lateral girişimi tariflemiştir. Sonuç olarak olgunun bilinen sınıflamadaki yerinin bulunamaması nedeniyle tartışmaya değer bulunmuş ve bu tür özelliği olan kırıklarda olekranon osteotomisinin uygun bir yöntem olduğu inancındayız.

[P - 263] Konjenital klavikula psödoartrozu: (Olgu sunumu)

Metin Doğan, Mahmut Uğurlu, İsmail Demirkale, Murat Bozkurt, Nihat Tosun

Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği

Giriş: Nadir bir durum olan klavikula psödoartrozunun insidansı %0.69 olarak bildirilmektedir. Ya klavikulanın medial ve lateral ossifikasyon merkezlerinin birleşme kusuru ya

da subklavian arterin immatür sağ klavikulaya direkt basısı sonucu oluştuğuna inanılmaktadır. Bu çalışmada sağ klavikula psödoartrozu tanısı ile konservatif olarak takip edilmiş bir olgu sunulmuştur.

Metot: Bu çalışmada polikliniğimize sağ klavikula ve sağ skapula üzerinde hassasiyet nedeniyle başvuran 20 yaşındaki bayan hasta değerlendirildi. Yaklaşık 6 yıldır sağ klavikula üzerinde batma tarzında ağrısı olan ve 1 yıl önce yüksekte düşme sonrası şiddetlenen hasta doktora başvurmamış. Hirsutizm ve adet düzensizliği nedenleriyle kadın doğum polikliniğine başvuran hasta için istenen konsültasyon sonucu hasta değerlendirildi.

Sonuç: Hastanın yapılan fizik muayenesinde sağ klavikula orta hattında minimal palpe edilebilir mobil kitle ve sağ omuz hareket sınırında bir miktar artış tespit edildi. Radyolojik incelemesinde sağ klavikula orta hattında psödoartroz görünümü vardı ve sağ klavikula displazik olarak değerlendirildi. Hastada dekstrokaridi yoktu. Diğer klavikula normal görünümdeydi. Hormon profili normal olup kromozomal anomali saptanmayan hastada başka ek patoloji tespit edilmedi. Kozmetik yakınması yada fonksiyonel kısıtlılığı olmayan hasta NSAİD ve kol askı immobilizasyonu ile takibe alındı.

Tartışma: Çoğunlukla sağ tarafta olan klavikula psödoartrozu kozmetik nedenler, hiper-mobilite ve ağır nedeniyle tedavi gerektirebilir. Cerrahi tedavisinde ideal olarak 3-5 yaşlarında açık redüksiyon ve greflere uygulanmaktadır. Ancak tedavi şekline karar verirken hastanın şikayetleri göz önünde bulundurulmalı ve konservatif tedavi seçeneği değerlendirilmelidir. Ayrıca tanıda OD geçişli, ossifikasyon kusuru nedeniyle orta hat kemikleri olan kafatası, skapula, pubis ve klavikulada displazik değişikliklere neden olan cleidocranial dysostosis (Scheuthauer-Marie-Sainton's Sendromu)'e yönelik araştırma yapılmalıdır.

[P - 264] OCB'nin BT ile değerlendirilmesinde yeni bir pozisyon

Burak Tuna,¹ Veysel Polat²

¹Çarsamba Devlet Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği; ²Samsun Devlet Hastanesi Radyoloji Kliniği

Giriş: Manyetik rezonans (MR), ön çapraz bağ (ÖÇB) patolojilerini göstermede %90'ın üzerinde doğruluk oranına sahiptir. Ancak MR'ın her yerde kolay ulaşılabilir olmaması ve maliyetinin yüksek olması dezavantajdır. Bu çalışmada, hastaya özel bir pozisyon vererek ACL'yi bilgisayarlı tomografi (BT) cihazı (Hitachi 400/20) ile değerlendirmeyi amaçladık.

Metot: Fizik muayenede ACL patolojisi düşünülen 30 hasta çalışma kapsamına alındı. İlk olarak hastalara özel pozisyonda BT incelemesi yapıldı. Bu pozisyonda hasta pron pozisyonda iken, diz tam fleksiyona getirildi ve 20 derece kaudale açı verilen gantriye, önce dizi girecek şekilde ilerletildi. Böylece ÖÇB koronal planda görüntülenebildi. BT'de elde edilen