
Crowe Tip 4 Gelişimsel Kalça Displazili Hastalarda Alt Ekstremitte Deformitelerinin Değerlendirilmesi

OP.DR.YAKUP ALPAY

GİRİŞ

- Total kalça artroplastisi (THA), yetişkinlikteki gelişimsel kalça displazisine (DDH) sekonder kalça osteoartritinin (OA) tedavisi için altın standart cerrahi prosedür olmaya devam etmektedir.
- Bacak boy eşitsizliği, topallama ve postoperatif valgus deformitesi bu hastalarda postoperatif memnuniyetsizlik sebeplerinden başlıcalarıdır. Özellikle tek taraflı Crowe tip 4 displazisi veya veya subtrokantrik kısaltma osteotomisi gereken hastalarda alt ekstremitte açısal ve rotasyonel deformiteler ,bacak boy eşitsizliği gibi sorunlar postoperatif dönemde karşılaşmaktayız.
- Bu çalışmada 2 olgu sunumu ve literatür taraması yaparak Crowe tip 4 GKD hastalarında alt ekstremitte deformiteleri ve çözümleri hakkında katkı sunmayı amaçladık



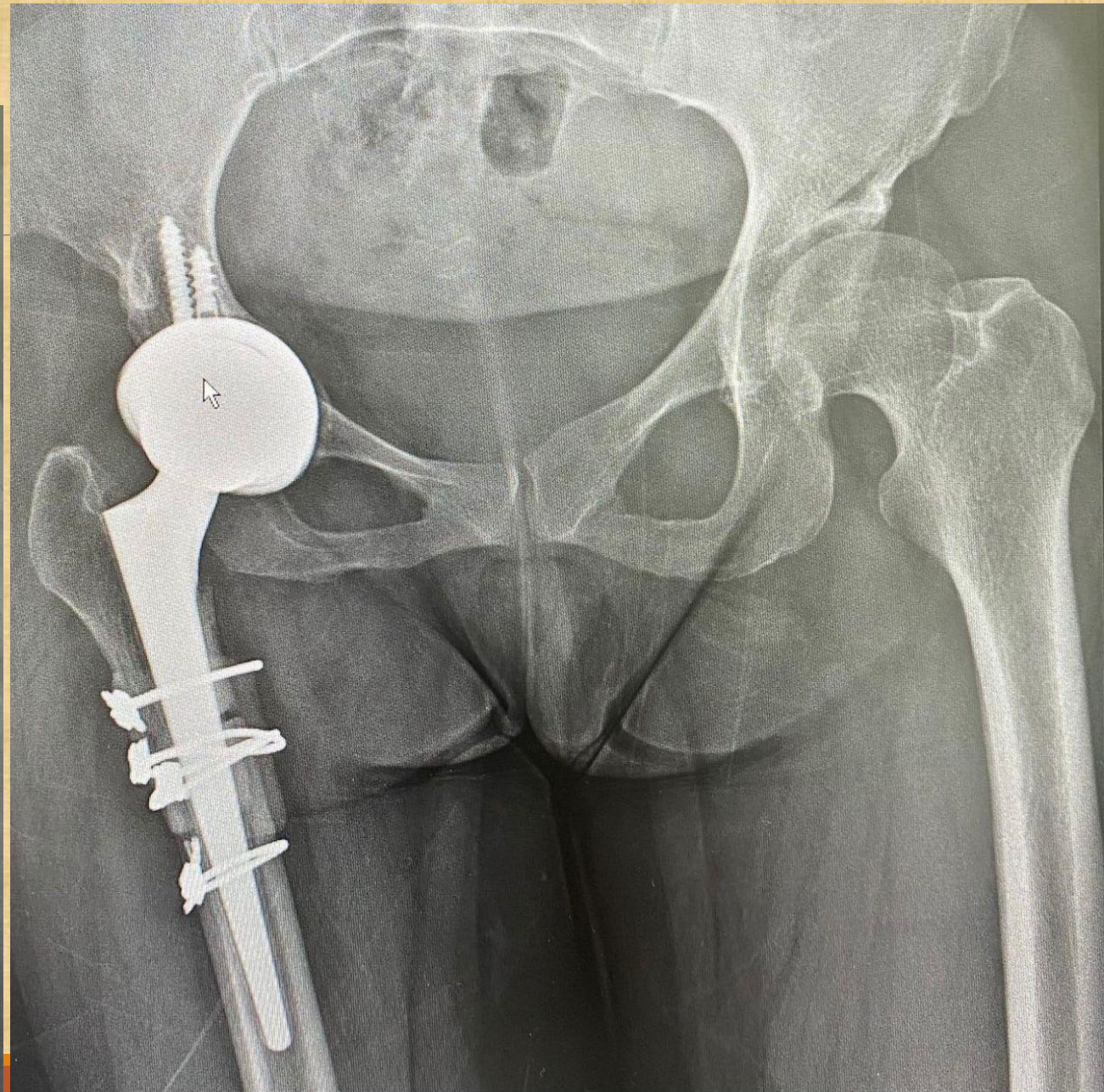
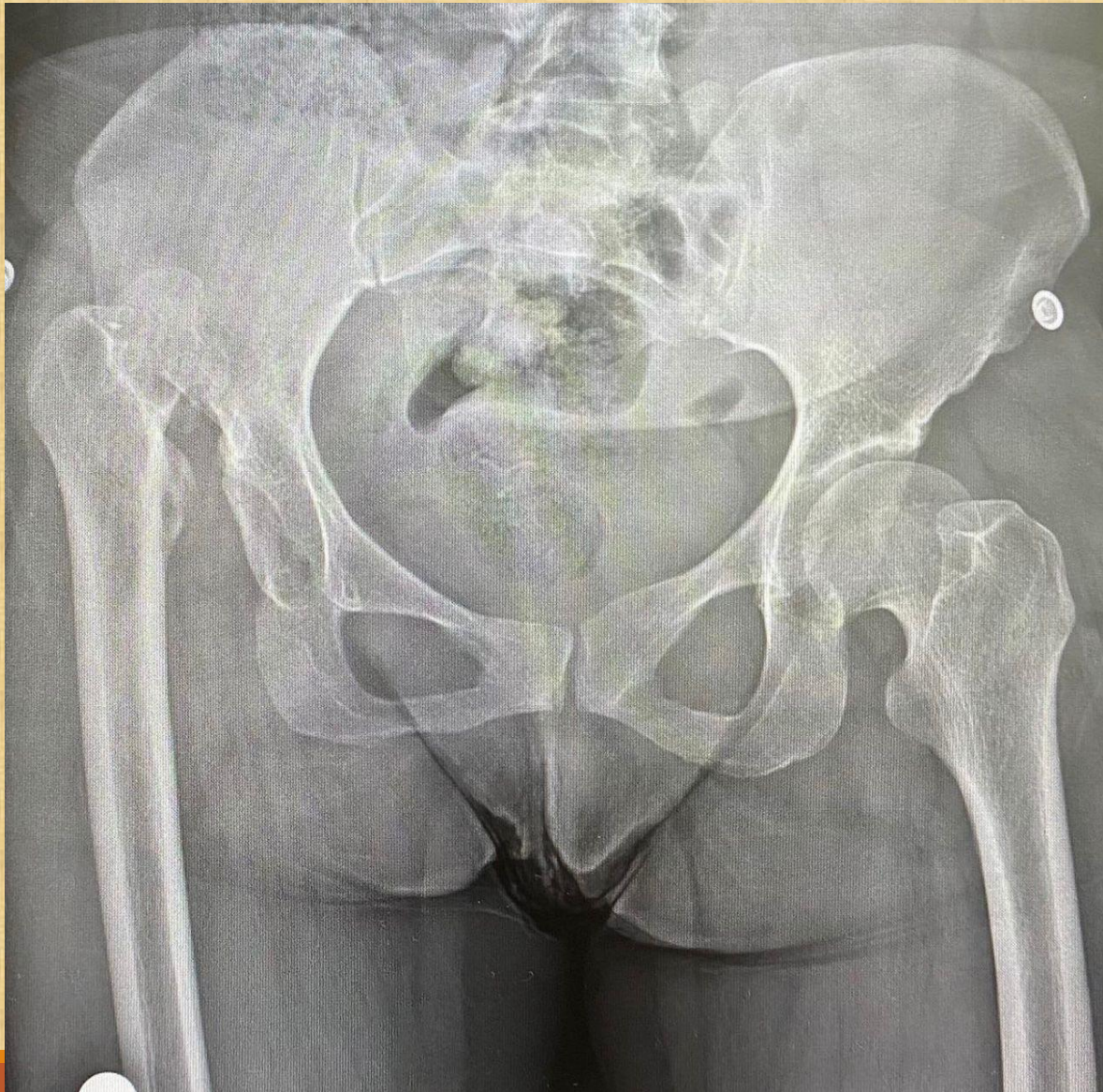
GİRİŞ







OLGU2







CERRAHİ TEKNİK

Patellar split yaklaşım

1- Femur osteotomisi kapalı minimal invaziv osteotomi

Femur fiksasyonu

2-Fibula osteotomisi-açık

3.Tibia osteotomisi kapalı minimal invaziv

KOMPLİKASYON

BEKLENMEYEN KIRIK

FEMURDA ANTERİOR BOWİNG DOLAYISIYLA İNCE ÇİVİ TERCİH EDİLMELİ

FLEKSİYON KISITLILIĞI

GEREKİRSE ANESTEZİ ALTINDA MANİPÜLASYON

AVANTAJ

Hasta postoperatif dönemde üzerine basıp yürüyebilir-

TARTIŐMA



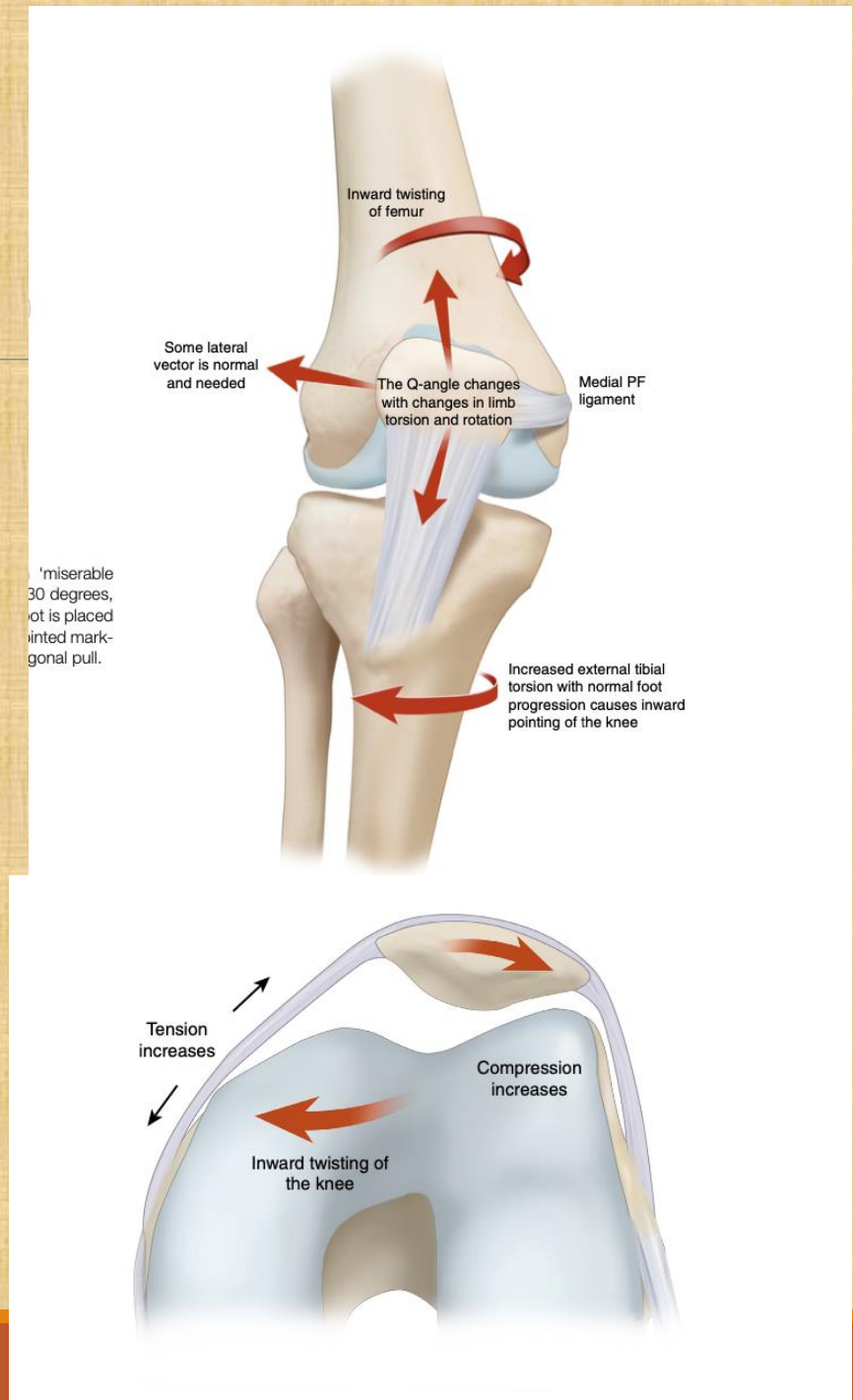
Tek taraflı Crowe tip 4 GKD, lomber omurga ve ayak dahil tüm alt ekstremitayı içeren karmaşık bir deformitedir.

Daha önceki yayınlar pelvik tilt, diz valgusu gibi mekanik aks deviasyonu ve çözümleri ile ilgili ancak burada 3 boyutlu bir deformite mevcut .

➤ Gkd hastalarında anatomik olarak artmış femoral anteversiyon olduğunu biliyoruz.

➤ Transverse osteotomi yapılan bu vakalarda femoral stemin fiksasyonu sırasında dista parça femur shaftının iç rotasyonda stabilize edilmesi artmış olan femoral anteversiyonu daha da artırmaktadır.

❖ Bunun sonucunda artmış Q açısı, patellofemoral instabilite ve patellofemoral ağrı ve yürüyüş bozukluğu olarak karşımıza çıkmakta.



SONUÇ

- ❖ Sonuç olarak total kalça protezi ve femoral osteotomi sonrası yürüyüş bozukluğu olan hastalarda alt ekstremitte 3 boyutlu ve bütün olarak değerlendirilmeli
- ❖ Protez sonrası bu deformitelerle sık karşılaşmaktayız ancak genellikle hastalar 2.kez major cerrahi geçirmek istemeyebiliyor.
- ❖ Diğer sebep farkındalık az- Kısaltmalı kalça sonrası deformiteler nasıl yönetileceği konusunda yeterince yayın ve vaka örneği yok.
- ❖ Hasta yürüyüş memnuniyeti artırmak ve patellofemoral eklemi korumak için uyumlu hastada cerrahi önermekteyiz