

Diz eklemi hastalıklarında artroskopinin önemi



Etel KAYIRAN (*), Zafer ORHAN (**), Ahmet KURT (***),
Abdullah Z. DAĞ (****), Nüzhet YAZICI (*****)

ÖZET

Sağlık Bakanlığı Taksim Devlet Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniğinde Haziran 1993 ile Ekim 1994 tarihleri arasında 34'ü erkek, 17'si kadın olmak üzere 51 hastanın dizine tanısıl amaçla artroskopi uygulandı. Hastaların klinik tanıları ile artroskopi bulguları karşılaştırılarak, klinik tanıda % 30 oranında yanılma olduğu saptandı. Artroskopi sonrası elde edilen bulgulara göre 19 hastaya (% 37.2) artrotomi, 22 hastaya (% 43.1) ise transartroskopik cerrahi girişim uygulandı. Bu çalışmada elde ettiğimiz bulgularla literatürdeki veriler karşılaştırılarak, artroskopinin diz eklemi hastalıklarının tanı ve tedavisindeki önemi vurgulanmıştır.

Anahtar kelimeler: Diz eklemi hastalıkları, artroskopi

SUMMARY

Importance of arthroscopy in knee disorders

Between June 1993 and October 1994, 51 patients, 34 men and 17 women, that diagnostic arthroscopy was applied to 51 knee of them, at Istanbul Taksim Hospital has been evaluated. The comparison of arthroscopic diagnosis with clinical diagnosis showed that clinical diagnosis has failed in 30 %. According to arthroscopic findings in 22 patients, arthroscopic surgery and in 19 patients arthrotomy has been applied. This study suggests, diagnostic and surgical arthroscopy has a great importance in the diagnosis of knee disorders and treatment.

Key words: Knee disorders, arthroscopy

GİRİŞ

Vücut boşluklarının doğrudan görülmesine yönelik çalışmalar Edison'un ampülü buluşundan önce, Bozzoni'nin 1806'da kandille çalışan ilk endoskopi geliştirmesiyle başlamıştır. Teknolojik ilerlemeye paralel olarak endoskopik sistemdeki gelişmeler sonucu Bozzoni'nin ilk endoskopundan yaklaşık 100 yıl sonra Bischer (1921) ve Takagi (1918), birbirlerinden ayrı olarak diz eklemine ilk endoskopik incelemesini gerçekleştirerek artroskopinin temelini atmışlardır. Watanabe (1962) kendi geliştirdiği artroskopları kullanarak ilk artroskopik cerrahi gerçekleştirmiştir⁽¹⁾.

Ülkemizde ilk artroskopi 1977'de Ege Üniv. Tıp Fakültesi'nde Lök ve Erriksson tarafından uygulanmış⁽²⁾, daha sonra Altınel (1979), Lök-Sebik (1981) tarafından artroskopi uygulamaları bildirilmiştir^(3,4).

Günümüzde artroskopi mortalite ve morbiditenin çok düşük olması ve tanı değerinin % 100'e yakın olması nedeniyle birçok merkezde rutin bir yöntem olarak uygulanmakta olup, bugüne kadar yayınlanan birçok çalışmada diz eklemi hastalıklarının tanı ve tedavisindeki önemi vurgulanmıştır^(5,6,7,8,9,10,11,12,13). Biz bu çalışmamızda kliniğimizde tanısıl amaçla 51 hastaya uyguladığımız artroskopik girişimin sonuçlarını sunmaktayız.

GEREÇ ve YÖNTEM

Sağlık Bakanlığı Taksim Devlet Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniğinde Haziran 1993 ile Ekim 1994 tarihleri arasında çeşitli diz ekle-

(*) Taksim Devlet Hastanesi Ort. ve Trav. Klin., Şef Mu.
(**) Taksim Devlet Hastanesi Ort. ve Trav. Klin., Başasis.
(***) Taksim Devlet Hastanesi Ort. ve Trav. Klin., Uz. Dr.
(****) Taksim Devlet Hastanesi Ort. ve Trav. Klin., Asis.
(*****) Taksim Devlet Hastanesi Ort. ve Trav. Klin., Şefi

mi şikayetleri ile başvuran klinik ve radyolojik muayeneleri yapılan 51 hastanın dizine klinik tanıları kesinleştirmek amacıyla tanısal artroskopi uygulanmıştır. 34'ü erkek, 17'si kadın olan hastaların en küçüğü 17, en büyüğü 65 yaşında olup, ortalama yaşları 36.8'dir. Menisküs yırtığı düşünülerek CT tetkiki yaptırılan hastaların tomografik bulgularının değerlendirilmesi sayısının azlığı nedeniyle bu çalışmaların dışında tutulmuştur.

Hastaların hepsine, ameliyathane şartlarında genel anestezi ile turnike uygulandıktan sonra, stroz marka 30° bakış açısı olan artroskop ve stroz marka soğuk ışık kaynağı ve kamera sistemi kullanılarak sıvı ortamda anterolateral ve anteromedial giriş yolları ile artroskopik muayene uygulandı. Artroskopik muayene sonucu saptanan patolojiye göre 19 hastaya artrotomi, 22 hastaya ise transartroskopik cerrahi yapıldı.

SONUÇLAR

Tanısal artroskopi uyguladığımız 51 olgunun 14'ünde (% 27.4) iç menisküs yırtığı, 7'sinde (% 13.7) ise dış menisküs yırtığı olduğu saptandı. Klinik olarak subjektif şikayetleri olmasına karşın 8 olgumuzun artroskopik muayenesinde patoloji saptanmadı (Tablo 1).

Klinik olarak iç menisküs yırtığı düşünülen 21 olgunun artroskopik muayenesinde 13 hastada (% 61.9) iç menisküs yırtığı, 2 hastada (% 9.5) kıkırdak lezyonu, 5 (% 23.8) hastada ise normal bulgular olduğu görüldü. Klinik olarak dış me-

Tablo 1. Artroskopi sonucu saptanan patolojiler

Artroskopi Bulgusu	Hasta Sayısı	%
Normal	8	15.6
İç menisküs yırtığı	14	27.8
Dış menisküs yırtığı	7	13.7
Synovial hipertrofi	6	11.8
Villo noduller sinovit	1	1.9
Serbest cisim	3	5.8
Dejeneratif artrit	6	11.8
Patellar kondromalazi	1	1.9
Kıkırdak lezyonu	2	3.9
Ön çapraz bağ yırtığı	2	3.9
Diskoid menisküs	1	1.9
Toplam	51	100

Tablo 2. Klinik tanı ile artroskopik tanıların karşılaştırılması

Klinik tanı	Artroskopik tanı	Sayı	%
İç menisküs lezyonu n:21	Normal	5	23.8
	Kıkırdak lezyonu	2	9.5
	Serbest cisim	1	4.8
	İç menisküs yırtığı	13	61.9
Dış menisküs lezyonu n:12	Normal	2	16.7
	İç menisküs yırtığı	1	8.3
	Diskoid menisküs	1	8.3
	Patellar kondromalazi	1	8.3
	Dış menisküs yırtığı	7	58.3
Ön çapraz bağ yırtığı No:3	Normal	1	33.3
	Ön çapraz bağ yırtığı	2	66.7
Kronik sinovit No:9	Synovial hipertrofi	6	66.7
	Villonodullersynovit	1	11.1
	Dejeneratif artrit	2	22.2
Dejeneratif artrit No:4	Dejeneratif artrit	4	100
Serbest cisim No:2	Serbest cisim	2	100

Tablo 3. Artrotomi uygulanan hastalar ve artroskopik tanıları

Artrotomi endikasyonları	Sayı
İç menisküs yırtığı	5
Diskoid meniozüs	1
Serbest cisim	2
Ön çapraz bağ yırtığı	2
Toplam	19

Tablo 4. Transartroskopik girişimlerin dökümü

Transartroskopik girişim	Sayı
Parsiyel meniskektomi (iç menisküs 5) (Dış menisküs 2)	7
Serbest cisim extipasyonu	1
Synovial biopsi	7
Eklem içi yıkama-debridman	6
Kıkırdak traşlanması	1
Toplam	22

nisküs lezyonu düşünülen 12 hastanın artroskopik muayenesinde, 7'sinde (% 58.3) dış menisküs yırtığı saptandı. Tüm olgularımızın klinik tanılarıyla artroskopi bulguları karşılaştırıldığında; klinik tanıda % 30 oranında yanlışlama olduğu görüldü (Tablo 2).

Tanısal artroskopi uyguladığımız 51 hastanın 17'sinde aynı seansta, ön çapraz bağ yırtığı olan

2 hastaya ise daha sonra olmak üzere 19 (% 37.2) hastaya artrotomi (Tablo 3), 22 (% 43.1) olgumuza transartroskopik girişim uygulanmıştır (Tablo 4). Artrotomi uygulanan hastaların hastanede yatış süresi 9.4 gün, artroskopi uyguladığımız hastaların ortalama yatış süresi 4.2 gündür.

TARTIŞMA

Travmatik veya travmaya bağlı olmayan diz eklemi hastalıklarının tanısında çoğu kez anamnez, fizik muayene ve konvansiyonel radyografik tetkikler gibi klasik tanı yöntemleri yetersiz kalmakta, artrografi, CT, MR gibi ileri tetkiklere gereksinim duyulmaktadır (14,15). Ancak bugüne kadar birçok araştırmacı özellikle menisküs lezyonlarının tanısında ve synovial kökenli patolojilerde bu tanı yöntemlerinin yetersiz kaldığını vurgulamışlardır (16,17,18). Menisküs lezyonlarının tanısında CT'nin tanı değerini Manço (16) % 92.2, Pasilaro (17) % 89.2, Güven (14) % 71.9, Enginsu (15) % 56.4 olarak bildirmişlerdir. MR'nin tanı değeri ise % 78-95 arasında bildirilmektedir (19,20,21).

Dizin intraartiküler yapılarının patolojilerinde ve özellikle menisküs lezyonlarının tanısında diz eklemine direkt olarak görülmesini sağlayan artroskopinin önemi bugün için tartışılmaz olarak kabul edilmektedir (3,5,6,7,8). Artroskopinin tanı değerini Dandy-Jackson (7) % 98.6, Dehaven (5) % 94, Mc Ginty (22) % 95 olarak bildirmişlerdir. Ülkemizde ise Altınel (3) % 93.3, Taşer (6) 98.4, Gür-Aydın (23) % 97.2 olarak bildirmişlerdir.

Klinik olarak konulan tanılarda, artroskopi sonucu saptanan bulgular karşılaştırıldığında klinik tanıda Taşer (24) % 30, Aydın (25) % 29, Kurultay (26) % 54 yanlışla olduğunu bildirmişlerdir.

Bizim çalışmamızda klinik olarak menisküs lezyonu düşünülen 21 olgunun 8'inin artroskopik olarak normal olduğu veya başka patolojilerin bulunduğu saptandı. Bu da klinik olarak % 38'lik bir yanlışmanın olduğunu göstermektedir. Dış menisküs lezyonlarında klinik yanlışımız % 41.7 oranında idi. Tüm olgularda ise klinik

yanlışımız % 30'dur. Literatürdeki veriler de gözönüne alındığında klinik muayenenin diz patolojilerinin tanısında yetersiz kaldığı görülmektedir.

Klinik olarak subjektif şikayetler olmasına karşın herhangi bir patoloji saptanmayan olguları Jackson (27) % 8, Mc Ginty (22) % 14, Aydın (25) % 13.5, Tuğrul (28) % 7.7 olarak bildirmişlerdir. Bizim hastalarımızda normal artroskopi bulguları % 15.6 arasında idi. Bu durum bize artroskopinin gereksiz invaziv major cerrahilerin önlenmesinde önemini göstermektedir.

Artroskopi genel anestezi veya spinal anestezi ile yapılabildiği gibi tanısız amaçla birçok merkezde lokal anestezi ile turnike uygulanmadan bir poliklinik işlemi olarak yapılmaktadır (22,29). Biz bu çalışmamızda sunduğumuz 51 olgunun hepsine tanısız amaçla uyguladığımız artroskopi sonrası aynı seansta cerrahi girişim yapmayı planladığımız için genel anestezi altında ve turnike kullanarak uygulamalarımızı gerçekleştirdik. Artroskopi sonrası 17 hastaya aynı seansta, ön çapraz bağ yırtığı olan 2 hastaya daha sonra olmak üzere 19 hastaya artrotomi, 22 hastaya ise transartroskopik cerrahi uyguladık. Artroskopi sonrası hastanın hastanede kalış süresi 4,2 gün; artrotomi olan olgularda ise bu 9.4 gündür. Bu da artroskopinin ekonomik önemini göstermektedir.

Artroskopi sonrası enfeksiyon, tromboemboli, eklem sertliği, eklem dışına sıvı kaçağı, eklem içi alet kırılması gibi komplikasyonlar görülmekle birlikte bunların oranı son derece azdır (29,30). Altufan (30), 2000 olguluk serisinde komplikasyon oranını % 1.65 olarak bildirmektedir. Bizim 51 olguluk serimizde, bir hastada eklem içi alet kırılması dışında komplikasyon görmedik. Bu olgu sayısının azlığına bağlamaktayız.

Artroskopi, tanı konulmada zorlukla karşılaşılan problemlili diz olgularında iyi bir tanı yöntemi olduğu kadar minimal invaziv bir girişim olması, komplikasyonun nadir olması, erken rehabilitasyon olanağının sağlanması ve ekonomik olması ile diz eklemi hastalıklarının tedavisinde de tercih edilen bir yöntemdir.

KAYNAKLAR

1. Scuderi G, Alexiadis M. The evaluation of arthroscopy, in SCOTT FN Editor Arthroscopy of the knee. Philadelphia Saunders 1990; 1-10.
2. Baydar LM. Türkiye'de artroskopi ve artroskopik cerrahi üzerine bir anket çalışması. XII'nci Milli Türk Ortopedi ve Travmatoloji Kitabı, Ed. R. Ege, 1991; 790-791.
3. Altınel E. Artroskopinin diz travmalarındaki önemi. Türkiye Ortopedi ve Travmatoloji Dergisi 1979; 8:5-19.
4. Lök V, Sebik A. Ege Tıp Fakültesi Ortopedi Kliniğinde yapılan diagnostik artroskopinin ilk sonuçları. Spor Hek Derg 1981; 16:195-197.
5. De Haven KE, Collins HB. Diagnostic of internal derangments of the knee the role of arthroscopy. J Bone and Joint Surg 1975; 57A:349-352.
6. Taşer Ö, Altufan A, Akalın Y, Başkır O. Diz eklemi lezyonlarında artroskopik tanı değeri. Acta Orthop Traum Turc 1987; 21:43-49.
7. Dandy DJ, Jackson RW. The impact of arthroscopy on the management of disorders of the knee. J Bone and Joint Surg 1975; 57B:345-346.
8. O'Canor RL. Arthroscopy in the diagnosis and treatment of the anteligament injurier of the knee. J Bone and Joint Surg 1974; 56A:333-337.
9. Gürçan O, Baydar LM, Gür E, Kırdemir V. Diz ekleminde tanısıl ve/veya cerrahi artroskopi uygulanan 348 olgunun retrospektif analizi. XII'nci Milli Türkiye Ortopedi ve Travmatoloji Kongre kitabı, 1991; 799-803.
10. Doral NM, Bölükbaşı S, Sayılı U, Şulak A, Korkusuz F. Diagnostik ve cerrahi artroskopinin diz eklemi patolojilerindeki önemi. Acta Orthop Traum Turc 1989; 23:281-285.
11. Doral MN, Demirkaya F, Atay A, Göğüş T. Artroskopinin eklem cerrahisindeki önemi. XII'nci Milli Türk Ortopedi ve Travmatoloji Kitabı, Ed. R. Ege, 1991; 735-739.
12. Altufan KA, Pınar H, Aşık M. Dizin artroskopik cerrahisi. XI'nci Milli Türk Ortopedi ve Travmatoloji Kitabı, Ed. R. Ege, 1990; 319-321.
13. Hüner L, Caver İ. Diagnostik artroskopi. XII'nci Milli Türk Ortopedi ve Travmatoloji Kitabı, Ed. R. Ege, 1990; 313-314.
14. Güven O, Karahan M, Esemeli T. Menisküs lezyonlarında BT, artrografi ve artrotomi ile değerlendirme. XII'nci Milli Türk Ortopedi ve Travmatoloji Kitabı, Ed. R. Ege, 1990; 331-332.
15. Enginsu M. Menisküs lezyonları tanısında CT. XII'nci Milli Türk Ortopedi ve Travmatoloji Kitabı, Ed. R. Ege, 1991; 815-818.
16. Manço LG, Kavanagh JH, Lozman J, Colman ND. Diagnosis of meniscal tears using high resolution computed tomography. J Bone and Joint Surg 1987; 69A:498-502.
17. Pasariella R, Trecco R, Paukis RD, Masciocchi C. Meniscuel lessions of the knee joint CT diagnosis radiology. 1985; 157:29-34.
18. Gülman B, Diren B, Selçuk M. Menisküs lezyonlarında artrotomi ile yüksek çözünürlüklü bilgisayarlı tomografi bulgularının karşılaştırılması. ACTA Orthop Traum Turc 1988; 22:88-92.
19. Watanaba AJ, Carter BC, Titelbaum GP, Bradley NGJ. Coremen pitfalls in MRI of the knee. J Bone and Joint Surg 1989; 71A:887.
20. Silva I, Silver DM. Tears of the meniscus of re-leaved by MRI. J Bone and Joint Surg 1988; 70A:199.
21. Tandoğan R, Doral MN, Karakurum G. Menisküs lezyonlarının tanısında MRC ile artroskopi bulgularının karşılaştırılması. XIII. Milli Türk Ortopedi ve Travmatoloji Kitabı, 1994.
22. McGinty JB, Matza RA. Arthroscopy of the knee evaluation of the outpatient procedure under local anesthesia. J Bone and Joint Surg 1978; 60A:767.
23. Gür S, Aydın TA, Altınel E. Artroskopinin menisküs lezyonlarında tanı değeri. Acta Orthop Traum Turc 1989; 20:91-92.
24. Taşer Ö. Diz ekleminde artroskopi. Acta Orthop Traum Turc Suppl, 1984.
25. Aydın TA. Dizde tanısıl artroskopi. IX. Milli Türk Ortopedi ve Travmatoloji Kitabı, Ed. R. Ege, 1987; 100-103.
26. Kuraltay R, Urmaz H. Uyguladığımız diagnostik artroskopi ve olgularımız. X. Milli Türk Ortopedi ve Travmatoloji Kitabı, 1989; 365-369.
27. Jackson RW. The role of arthroscopy in the management of the knee disorders. J Bone and Joint Surg 1972; 54B:310-312.
28. Tuğrul Ş, Sepici B, Karakoç Y. Diz patolojilerinde artroskopinin yeri. Acta Orthop Traum Turc 1989; 23:236-256.
29. Sural B, Zorer G, Karlı M, Çalışlar R. Diz ekleminde lokal anestezi ile tanısıl poliklinik artroskopi. Acta Orthop Traum Turc 1992; 26:337-339.
30. Altufan A, Göğüş A, Pınar H, Taşer Ö. 2000 diz artroskopi olgusunda karşılaştığımız komplikasyonlar. XII'nci Milli Türk Ortopedi ve Travmatoloji Kitabı, Ed. R. Ege, 1991; 794-798.
31. Altufan A, Daldal F, Göksan A, Berkman M. 3500 artroskopi işleminin bize öğrettikleri komplikasyonlar. XII'nci Milli Türk Ortopedi ve Travmatoloji Kitabı, Ed. R. Ege, THK Basımevi, 1994; 740-743.

Alındığı tarih: 28 Kasım 1994

Yazışma adresi: Dr. Etel Kayıran, Taksim Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Servis Beyoğlu-İstanbul