

Kırk yaş üstü gonartrozlu hastalarda debridman ve sonrası eklem içi sodyum hyaluronat uygulamalarımız ve sonuçlarımız

Intraarticular sodium hyaluronat injections and results in patients with gonarthrosis over 40 years old

Mustafa TEKKEŞİN, Serdar TOKER, Şenol AKMAN, Bülent AKSOY, İrfan ÖZTÜRK

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği

ÖZET

Amaç: Dejeneratif diz eklemi patolojilerinde artroskopik debridman sonrası sodyum hyaluronat uygulanan ve uygulanmayan hastaların klinik değerlendirilmesi ve sodyum hyaluronatın etkisinin araştırılması.

Çalışma planı: Artroskopik incelemede medial femoral kondilde kondral patoloji saptanan 40 hastanın 40 dizinde artroskopik debridman uygulandı. Hastaların 11 tanesi erkek, 29 tanesi kadındı.(ort. Yaş : 55.72, dağılım 42-78) Gerekli olgularda parsiyel menisektomi işleme dahil edildi. Hastaların yarısına debridman sonrası birer hafta ara ile 3 kez sodyum hyaluronat enjeksiyonu yapıldı. Ameliyat sonrası değerlendirilmede Lysholm skorlaması 6. ayda yapıldı.

Sonuçlar: 6. ayda Lysholm skoru ile değerlendirilen hastalarda enjeksiyon yapılan grupta ortalama puan 89.1 bulunurken enjeksiyon yapılmayan grupta ortalama puan 61.6 olarak bulundu. 6.ayda Lysholm skorlarına göre ortalama puan artışı enjeksiyon yapılanlarda 45.4, yapılmayanlarda 16.6 puan olarak saptandı.

Çıkarımlar: Artroskopik debridman sonrası eklem içi sodyum hyaluronat enjeksiyonunun ilk 6 ayda ağrı ve fonksiyon açısından etkili olduğu görüldü.

Anahtar Kelimeler: Artroskopi, sodyum hyaluronat, İntraartiküler enjeksiyon

SUMMARY

Objective: Clinical evaluation of patients with degenerative knee pathologies whom were applied intraarticular sodium hyaluronat injection after arthroscopic debridment.

Study Plan: Arthroscopic debridment was performed in 40 knees of 40 patients in whose medial femoral condyles were found to have chondral pathology in arthroscopic evaluation. 11 patients were male, 29 were female. Mean age was 55.72 years old.(42-78). If indicated partial meniscectomy was also performed. In half of the patients, 3 injections of sodium hyaluronat were performed by one week interval after arthroscopic debridment. For postoperative evaluation, Lysholm scoring was performed in 6th month.

Results: Patients were evaluated with Lysholm scores in 6th month. Mean score was 89.1 in injection performed group and 61.6 was in the second group. Mean score increase in injection performed group was 45.4 and 16.6 in the second group in 6th month.

Conclusions: Sodium Hyaluronat injection after arthroscopic debridment is found to be effective in pain release and for functional situation in the first 6 months but other further evaluations seem to show that this effect does not go on too longer.

Key Words: Arthroscopy, Sodium Hyaluronat, Intraarticular injection.

GİRİŞ

Osteoartrit ve osteoartroz deyimleri; artroz, dejeneratif artrit, hipertrofik artrit, artrit deformans isimleri ile de anılır. İdiopatik, sinovyal eklemlerin yavaş ilerleyen, yaşamın geç dönemlerinde görülen, patolojik olarak; eklem kırdağında fokal dejenerasyon, subkondrial ke-

mik kalınlaşması (skleroz), marjinal osteokondral aşırı büyüme (osteofit) ve eklem deformitesi ile klinik olarak tekrarlayan ağrı dönemleri, şişlikle birlikte sinovitis, sertlik ve ilerleyici hareket sınırlanması, radyolojik olarak eklem aralığının daralması, subkondrial kemik kalınlaşması ve yoğunluğun artması, subkondral kist ve marjinal kemik çıkıntıları ile karakterize durumlar için kullanılır.

Önceleri artrotomi ile yapılan, bozulan yumuşak dokular ve menisküslerden ayrılmış fragmanların çıkarılması, sinovyal dokunun ve eklem kırdağ yüzeyinin traşlanması ve eklem içinin bol serum fizyolojik ile irrigasyonu iş-

Yazışma Adresi:

Mustafa TEKKEŞİN
Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi
2. Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği
Tel: (0212) 231 22 09/1510
E-mail: mtekkessin@hotmail.com

lemleri artroskopik cerrahinin gelişmesi ile beraber yerini daha çok bu tedavi yöntemine bırakmıştır (1). Konserve tedaviye yanıt veremeyen, radyolojik olarak ileri derecede gonartroz bulunmayan, diz ağrısı nedeninin konvansiyonel yöntemlerle saptanamadığı olgularda artroskopi, tanı ve tedavi amacıyla yaygın olarak kullanılan bir yöntemdir. Günümüzde ağırlı dizlerde klinik ve radyolojik olarak artroz saptansın veya saptanmasın, eklem içi hyaluronik asit enjeksiyonu hekimler tarafından tercih edilen tedavi yöntemlerinden biridir (2).

HASTALAR VE YÖNTEM

Mart 2000 ve Mayıs 2001 tarihleri arasında Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Ortopedi ve Travmatoloji Kliniğinde ortalama 3 ay konserve tedavi uygulanarak yeterli yanıt alınmayan 72 hastanın 76 dizine artroskopik girişim uygulandı. Artroskopi sırasında Outerbridge (3) sınıflamasına göre Grade 2-3 Medial femoral kondil lezyonu saptanan hastalar çalışma grubuna alındı. Ahlback (4) kriterlerine göre, artroskopik girişim öncesi radyolojik değerlendirme yapıldı (Tablo 1).

Ek patoloji oranının yüksek olmasından dolayı kondropati dışında ek lezyonu olan vakalar (dejeneratif meniskopati, dizin diğer bölgelerindeki konropatiler vs.) çalışmadan çıkarılmadı.

Çalışma grubunu 29 kadın, 11 erkek hastada olmak üzere toplam 40 diz oluşturuldu. Değerlendirilmeye alınan dizlerin 8 tanesinde tüm kompartmanlarda kondropati, 9 tanesinde lateral femoral kondilde kondropati, 12 tanesinde tibial yüzlerde kondropati, 11 tanesinde patello femoral kondropati saptandı.

Tüm hastalara irrigasyon ve shaving (kıkırdaktaki abrazyon, saçaklanma ve düzensizlikleri ortadan kaldıracak şekilde temizleme) yapıldı. Gerekli tüm vakalarda dejeneratif meniskopatiler için parsiyel menisektomi yapılırken, bir eklem faresi ve bir osteokondritis dissekans (OCD) lezyonu ekstipe edildi. Tespit edilen bir ön çapraz bağ (ÖÇB) yırtığına müdahale edilmedi.

Tablo 1: Hastaların Ahlback Radyolojik kriterlerine göre evrelemesi

EVRE	OLGU SAYISI
Normal	9
Evre 1	9
Evre 2	10
Evre 3	10
Evre 3	2

Tablo 2: Grup A ve B'deki hastaların ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası 6. ve 22. aydaki Lysholm skorları

	preopeperatif	6.ay
enj. yapılan	43	89.1
enj.yapılmayan	43	59.6

Hastalara artroskopik girişim sonrası quadri-seps ve diz hareket açıklığı egzersizleri başlanılarak yük vermelerine izin verildi. Hastaların yarısına artroskopik girişim sonrası birinci, ikinci ve üçüncü haftalarında steril koşullarda eklem içi sodyum hyaluronat enjeksiyonu yapıldı.

Hastalarda değerlendirme Lysholm skoruna göre ortalama 6. ayda yapıldı. 0-64 puan kötü, 65-84 puan orta, 84-90 puan iyi, 91-100 puan çok iyi olarak değerlendirildi.

SONUÇLAR

Hastaların durumları ameliyat öncesi ve sonrası için Lysholm skorlarına göre karşılaştırıldığında, 6. ayda enjeksiyon yapılan grupta 45.4 puanlık artış saptandı. Enjeksiyon yapılmayan grupta 6. ayda 16.6 puanlık artış olduğu görüldü. Enjeksiyon yapılan grupta çok iyi ve iyi sonuçların oranı %40, enjeksiyon yapılmayanlarda ise %20 olarak tespit edildi.

TARTIŞMA

Diz artroskopisi bugün güvenli ve efektif olması nedeniyle ortopedik cerrahide en sık yer alan tedavi şekillerinden biridir. Menisküs ve intraartiküler ligamanların artroskopik tedavisi konusunda ortopedik cerrahlar oldukça tecrübe kazanmışlardır. Etkisi hakkında yeterli doküman olmamakla birlikte dejeneratif artritde artroskopik debridman da yapılmaktadır. Literatürde 2-4 yıllık takiplerde %50-%80 arasında başarılı sonuçlar verilmektedir. Ancak küçük çaplı çalışmalar, çeşitli alt grupların karşılaştırılmasını zorlaştırmakta ve artroskopik debridman için spesifik endikasyonların ortaya konmasını zorlaştırmaktadır.

Artroskopik debridmanın artrit tedavisinde kullanımı tartışmalıdır ve etkisi geniş çaplı çalışmalarla ortaya konmamıştır. Tedavinin amacı, total endo protez (TEP) ihtiyacını geciktirmektir. Artroskopik debridman genellikle 50 yaş üstü hastalarda, fibrillenmiş artiküler kartilajın ve dejenere olmuş menisküs dokusunun temizlenmesi, dejeneratif enzimlerin, substans P'nin uzaklaştırılması ve sinovyal sıvıda bulunan non myelize C fibrillerinin ağrı yaratıcı etkilerinin nötralize edilmesiyle etkisini göstermektedir (5).

Hubbard (6), medial femoral kondil (MFK)'de 3., 4. derece kondropatili hastalarda Lysholm skorunda birinci yılda 28 puan, beşinci yılda 21 puan artış sağlamış, beş yıllık takiplerde iyi sonuçları %52 bulmuş ve en yüksek çok iyi değerlerin ortalama 15. aydaki konrolerde elde edildiğini bildirmiştir.

Bert ve Maschka (7), ortalama 60 aylık takipte çok iyi ve iyi sonuç oranını %66 olarak bildirmişlerdir. Sprague (8), 13 aylık takibinde iyi sonuçları %84, Jackson ve arkadaşları 2-11 yıllık takiplerinde iyi sonuçları %68 oranında bulmuşlardır.

Ülkemizde Aşık ve ark. (9), 3.ve 4.derece kondropatisi olup artroskopi yaptıkları olgularda ortalama 38.7 aylık takipte çok iyi ve iyi sonuçları %68.7, Gülman ve ark. (10) ise, %36 oranında bildirmişlerdir.

Günümüzde konseptif tedavi ile sonuç alınmayan kondropatili dizlerde ve gonartrozda özellikle ağrının geçirilmesinde hyaluronik asit uygulamaları 1989'dan beri kullanılmaktadır (11).

Literatürde diz osteoartritinde intraartiküler hyaluronik asit kullanımına ilişkin pek çok çalışma mevcuttur. Carabba ve ark. hyaluronik asit ile orgoteini karşılaştırmış ve özellikle ağrıyı giderme ve hareket açıklığını arttırmada üçüncü enjeksiyondan sonra hyaluronik asitin üstünlüğünden söz etmişlerdir (12).

Jing –Wen Kuo 34 hastalık bir grupta yaptığı çalışmada birer hafta ile 3 doz Na – hyaluronat uygulanan gonartrozlu hastalarda plasebo grubuna göre daha iyi ağrı kontrolü, daha uzun etki ve iyi lokal tolerans elde ettiğini bildirmiştir (13).

Scale ve ark. (14), 80 hasta üzerinde yaptıkları çalışmada, intraartiküler hyalan enjeksiyonunu serum fizyolojik enjeksiyonu ile karşılaştırmışlar, 3 enjeksiyon ve 2 enjeksiyon yapılan gruplar ile plasebo grubu arasındaki farkları ortaya koymuşlardır. 3 enjeksiyon yapılan grup tüm gruplardan 12. hafta ve 6. ayda ağrı kontrolü ve eklem fonksiyonları açısından anlamlı olarak üstün bulunmuştur. Literatürde artroskopik debridman sonrası intraartiküler hyaluronik asit uygulamasına ait çalışma fazla olmamakla beraber ülkemizden Akman ve arkadaşlarının yaptıkları 57 hastalık çalışmada, debridman sonrası hastaların tümüne birer hafta ara ile 3 hafta boyunca intraartiküler enjeksiyon yapılmış ve 6. ve 22. aydaki sonuçları karşılaştırılmıştır. Çalışmada artroskopik debridmanla beraber hyaluronik asit uygulanmasının etkili bir yöntem olduğu ancak etkinin çok uzun süre devam etmediği açıklanmıştır (2).

Çalışmamızda enjeksiyon yapılan grupta çok iyi ve iyi sonuçların oranını literatürle uyumlu bulduk. Sonuç olarak artroskopik debridmanla beraber eklem içi Hyaluronik asit uygulanmasının semptomları gidermede özellikle ilk 6 aylık dönem için etkili ve tercih edilebilecek bir yöntem olduğu kanısına vardık.

KAYNAKLAR

1. Ege Rıdvan. Diz Sorunları. Bizim Büro Basımevi. Ankara 1998;Bölüm 16.s.353
2. Akman Şenol, Şen Cengiz, Göğüş Abdullah, Demirhan Mehmet, Kılıçoğlu Önder. Gonartrozlu olgularda artroskopi ile beraber intraartiküler hyaluronat uygulamaları-mız ve sonuçlarımız; Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica 2001;35;107-110
3. Outerbridge RE. The etiology of chondromalacia patella. J. Bone Joint Surg (Br) 1961 ;43;752-7
4. Ahlback S. Osteoarthritis of the knee. A radiographic investigation. Acta Radiol. Diag. 1968;277;7-72
5. Jackson RW. Arthroscopic treatment of degenerative arthritis. In: McGinty JB, editor. Operative arthroscopy. 2nd ed. New York:Lippincott Co.;1996.p.405-10
6. Hubbard MJ. Articular debridement versus washout for degeneration of the medial femoral condyle. A five-year study. J Bone Joint Surgery (Br) 1996;78:217-9
7. Bert JM, Maschka K. The arthroscopic treatment of unicompartmental gonarthrosis: a five year follow-up study of abrasion arthroplasty plus arthroscopic debridement and arthroscopic debridement alone. Arthroscopy 1989;5:25-32
8. Sprague NF 3rd. Arthroscopic debridement for degenerative knee joint disease. Clin Orthop 1981;(160):118-23
9. Aşık M, Sözen YV, Çetinkaya SM, Atalar AC, Sağlam N. Gonartrozda artroskopik tedavi. Acta Orthop Traumatolog Turc 1995;29:446-8
10. Gülman B, Yördem F,Çiray M.Kondromalazi olgularında artroskopik debridman. Acta Orthop Traumatolog Turc 1992;26:314-8
11. Wallny T, Brackmann HH, Semper H, Schumpe G, Effenberger W, Hess L,et al. Intra-articular hyaluronic acid in the treatment of haemophilic arthropathy of the knee. Clinical, radiological and sonographical assesment. Haemophilia 2000;6:566-70
12. Carabba M, Paresce E, Angelini M, Zamboni AM, Bragantini A, et al.; The intraarticular treatment of osteoarthritis of the knee. A comparative study between hyaluronic acid (Hyalan) and orgotein. European Journal of Rheumatology and Inflammation 12:47-57,1997
13. Jing-Wen Kuo. Intraarticular treatment with sodium hyaluronate in gonarthrosis.a controlled clinical trial versus placebo. Pharmatherapeutica vol:5 No:2 pp:137-41
14. D. Scale, M. Wobig, W. Wobert. Viscosupplementation of osteoarthritic knees with hylan. A treatment schedule study.Current Therapeutic Research vol:55 No:3 1994 pp:220-28