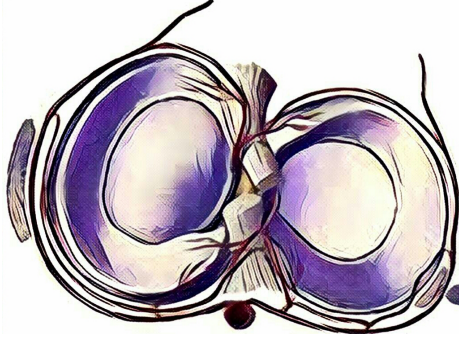


Artroskopik Menisküs Ameliyatı Hasta Bilgilendirme Formu

Bu form artroskopik artroskopik menisküs ameliyatı hakkında bilgilendirme amacıyla hazırlanmıştır. Okuyup anlamanızı istediğimiz bu belge, sizi korkutmak ya da tıbbi uygulamalardan uzak tutmak için değil, sizi bilgilendirerek bu uygulamalara rıza gösterip göstermediğinizi belirlemek içindir.

Menisküsler nedir, görevleri nelerdir?



Menisküsler; diz eklemi içerisinde kemik dokuların arasında yer alan, birer adet iç ve dış olarak adlandırılan kıkırdakımsı yumuşak kıvamlı dokudur. Eklem hareketi esnasında tamponlama ve yük dağılımını sağlama gibi görevleri vardır.

Menisküsler nasıl yırtılır?

Sportif veya günlük aktivite sırasında yırtıkları oluşabilir. Her yaş grubunda menisküs yırtıkları görülebilir.

Ne gibi yakınmalar ortaya çıkar?

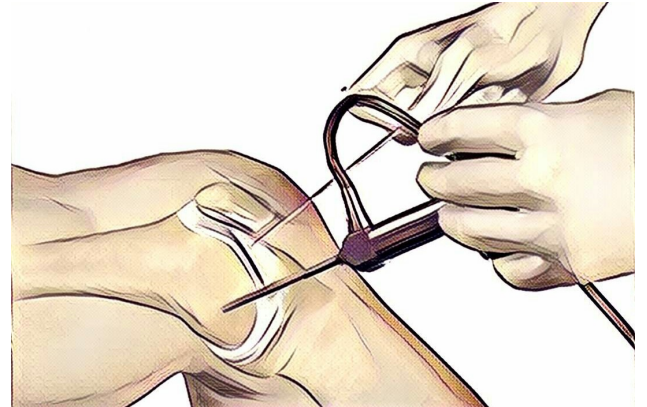
Yırtığın yeri, büyüklüğü ve tipine bağlı olarak ağrı, şişlik, hareket kısıtlılığı ve kilitlenme gibi semptomlar ortaya çıkabilir.

Menisküs yırtığı kendiliğinden iyileşir mi?

Menisküsler, gerek yaş icabı gerekse de kan damarlarının tüm dokuya ulaşmaması gibi nedenlerle çok sınırlı olarak kendilerini iyileştirme kapasitesine sahiptirler. Erişkinde dizin kenarlarına doğru en dış 1/3 kısmı kanlanır. Dizin ortasında kalan en iç kısmında ise kan damarları yoktur.

Menisküs yırtıklarının tedavisi nedir?

Erişkinde dizin kenarlarına doğru en dış 1/3 kısmı kanlanır. Dizin ortasında kalan en iç kısmında ise kan damarları yoktur. Bu durum menisküs yırtıklarının tedavisinin planlanmasında önem kazanmaktadır. Zira kanlanan kısımdaki belli şekilde oluşmuş yeni yırtıklarda dikiş ile tamir ameliyatı sonrası



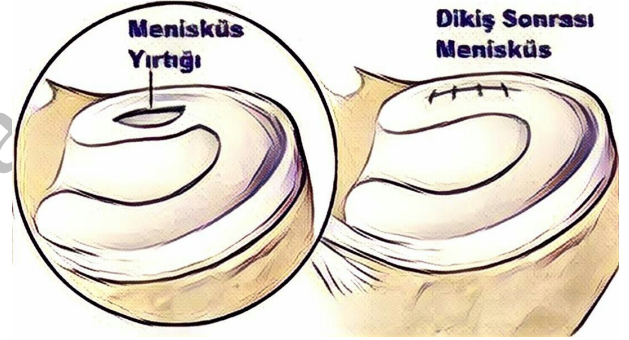
iyileşme şansı varken iç kısımlardaki kanlanma olmayan bölge yırtıklarında hasarlı bölgenin çıkarılması (menisektomi) gerekir.

Diz artroskopisi nedir, nasıl uygulanır?

Diz artroskopisi son yıllarda giderek artan sıklıkta uygulanan bir tedavi yöntemidir. Açık cerrahi tedaviye göre iyileşme süresini ve komplikasyonları bariz olarak azaltmıştır. Artroskopi için diz kapağı kemiğinin kenarlarından açılan küçük deliklerden çeşitli enstrümanlar ve görüntüleme cihazları diz içerisine sokulmakta ve kapalı devre kamera sistemi ile ekrandan diz içerisi izlenebilmektedir. Hem tanı hem de tedaviye yönelik uygulamalar yapılabilmektedir.

Artroskopik menisküs ameliyatlarında amaç nedir?

Artroskopik menisküs ameliyatlarında amaç hasarlı ve yırtılmış menisküs dokusunun tedavisi ile ağrısız ve fonksiyonel bir diz eklemi elde edilmesidir. Bu yöntemle hastanın yaşı, bedensel aktivitesi, menisküs yırtığının zamanı, yırtık şekli ve yırtılan bölgenin kanlanma durumuna göre ameliyat esnasında cerrah tarafından tamir veya çıkarılması yönünde karar verilmektedir. İlk tercih olabildiğince menisküs dokusunu çıkarmadan korunmasıdır.



Artroskopik menisektomi (menisküsün bir kısmının çıkarılması) nedir?

İyileşmiş ve yeniden fonksiyonunu kazanmış bir menisküs her hasta için ideal tedavidir. Fakat yırtığın durumu her zaman bunu mümkün kılmamaktadır. Yırtığın çıkarılmasını takiben kalan menisküs dokusu diz hareketlerini kısıtlamayacak ve yeterli fonksiyon görecektir.

Artroskopik menisküs dikişi nedir ?

Ayrıca menisküslerin dikildiği bazı durumlarda yeterli iyileşme olmadığı için sonrasında çıkarılması gerekebilir. Menisküs dikişi uygulamalarında tümü içte kalacak şekilde, dıştan içe veya içten dışa teknikler vardır. Dıştan içe veya içten dışa tekniklerde dizin etrafında ek cilt kesileri yapmak gerekebilir.

Artroskopik menisküs ameliyatlarında ne tür anestezi uygulanır ?

Ameliyat esnasında genel anestezi veya bölgesel anestezi (spinal, epidural) uygulanmaktadır.

Ameliyat sırasında nasıl bir durumda olunuyor ?

Dizin üst kesimine, bacağa giden kanı (geçici olarak) kesip net bir görüntü almak için sıklıkla turnike (tansiyon aletine benzer bir mekanizma) uygulanmaktadır. Hasta ameliyat masasında sırt üstü yatar pozisyonda konumlandırılmaktadır. Genellikle ameliyat bölgesi kendinden emilen ciltaltı dikişlerle kapatılacaktır, cerrahi sonrası ilave dikiş almaya gerek olmayabilir.

Artroskopik menisküs ameliyatından sonra bacağımın üzerine basabileceğim mi ?

Ameliyat sonrasında anestezinin etkisi geçer geçmez eğer ki menisküs dokusu çıkarılmışsa ameliyatlı tarafınızın üzerine basmanıza izin verilecektir. Tercihen birkaç gün koltuk değneği veya yürüteç kullanılacaktır. Sonrasında tüm eklem hareketleriniz serbest bırakılacaktır.

Eğer menisküs tamiri yapılmış ise bacağınıza diz hareketlerini kısıtlayıcı tarzda bir korse takılacak olup 4-6 hafta boyunca diz eklem hareketleriniz kısıtlanacaktır. Bu süre dikilmiş dokunun iyileşmesi için beklenen süredir. Bu süre sonunda da dizi normal hareketliliğe kavuşturmak için fizik tedavi ve rehabilitasyon gerekecektir.

Artroskopik menisküs ameliyatından sonra dizin içine dren konulacak mı ?

Ameliyat sonrası rutin dren uygulamamız yoktur.

Artroskopik menisküs ameliyatından sonra kaç gün hastanede kalacağım?

Bazı durumlarda hastaneden aynı gün taburcu olmakla birlikte çoğu durumda 1 gece kalmak tercih ediliyor. Çok az da olsa kalış süresi duruma göre genellikle 1-3 gündür. Bu dönemde ağrı kesiciler, antibiyotik verilecek ve erken dönem fizik tedavi uygulamaları yapılacaktır.

Ameliyat sonrası 3-7-10-14. günlerde düzenli poliklinik kontrol takiplerinizi tarafımızdan yapılacaktır. Yapmış olduğunuz işle ilgili olarak işe dönüşünüz ameliyat öncesi değerlendirmede konuşulacaktır. Masa başı işlerde çalışanlar ve menisektomi uygulanan hastalar ameliyat sonrası 1. haftada işlerine rahat bir şekilde dönebilirler. Menisektomi sonrası uygun bir rehabilitasyonla 3. haftada spora dönüş mümkün olmaktadır.

Ameliyat esnasında ve sonrasındaki dönemde ortaya çıkabilecek bazı muhtemel komplikasyonlar ve olası riskler ise aşağıda liste halinde sunulmuştur. Buna göre;

* Anestezi işlemleri ile ilgili olarak ortaya çıkabilecek olası komplikasyonlar ve risklere dair olarak anestezi uzmanımız tarafından ayrıca bilgilendirme yapıp onam formu alınacaktır. Anestezi yöntemi, şekli, uygulamaları ve kullanılacak ilaçlar hakkında sizinle ameliyat öncesi mutlak

görüşme yapılacak olup en konforlu şekilde ameliyat olmanıza dair yöntemler ortaya koyulacaktır. Ameliyata bağlı genel riskler anlatılacaktır.

* Ameliyat sırasında bacağa giden kanı geçici olarak durdurmak ve net bir görüntü sağlamak için kullanılan turnikeye bağlı damar sinir basısı oluşabilir. Geçici ya da kalıcı uyuşmalar, bacakta güç kaybı oluşabilir. Yine basıya bağlı ciltte dolaşım bozukluğu ve cilt nekrozu gelişebilir. Bu durumun tedavisinde ek cerrahi yöntemler gerekli olabilir.

* Artroskopi esnasında kullanılan el aletlerinin eklem içerisinde deforme olması ve kırılması söz konusu olabilir. Bu yüzden ilave cilt kesileri gerekebilir.

* Artroskopi esnasında diz ekleminin fazla zorlanması sonucunda iç ve dış yan bağlarda yaralanmalar oluşabilir. Ayrıca kullanılan enstrümanlara bağlı olarak eklem kıkırdığında hasarlanma oluşabilir.

* Artroskopi esnasında kullanılan sıvıların eklem dışına kaçması sonucu yumuşak doku içerisinde aşırı sıvı birikimi olabilir. Bu durumda dokulara kan gitmesini engelleyecek tarzda oluşup kompartman sendromu denilen duruma yol açabilir. Böyle bir durumda acilen baldır ve uylukta ek kesiler yapılarak dokuların rahatlatılması gerekebilir.

* Nadiren de olsa yüzeysel veya derin enfeksiyon (iltihap) görülebilmektedir. Enfeksiyonun şiddetine göre değişken sürelerde antibiyotik kullanmanız gerekebilir. Eğer eklem içerisinde bir enfeksiyon düşünülürse yeniden ameliyatla eklemin yıkanması ve debridmanı gerekebilir.

* Kalça , diz ameliyatları sonrası görülebilen damar içi kan pıhtılaşması (venöz tromboz) ve kalp, akciğer , beyin gibi organlara pıhtı atması (tromboemboli) durumu nadiren de olsa diz artroskopisi sonrası görülebilir. Bu durumu önlemeye yönelik olarak koruyucu anti embolik çorap uygulaması ve toplam 3 hafta süren kan sulandırıcı iğne (düşük molekül ağırlıklı heparin) tedavisine rağmen baldır arkasında şişme, ağrı, gerginlik şeklinde venöz tromboz bulguları ve emboli durumunda diğer organların problemleri ortaya çıkabilir. Bu durum öncesinde kalp-damar hastalık öyküsü olan, varisleri olan, sigara alkol kullanan hastalarda ve şişman hastalarda daha sık görülebilir.

* Açık cerrahi tedavilere göre artroskopi sonrasında tüm özenimize rağmen yara yerlerinde ciltte az veya çok iz kalabilmektedir. Bazen anormal yara yeri iyileşmesi tepkisi ile kalınlaşmış ve kötü görünümlü bir yara oluşabilmektedir (keloid). Kesiler etrafında renk değişikliği, duyu kaybı ve hassasiyet görülebilir.

* Artroskopik menisküs dikişi uygulaması farklı yöntemlerle yapılabilmektedir. Bu esnada dizin iç-dış veya arka taraflarından ek kesiler yapılması gerekebilir. Kullanılan enstrümanlara bağlı olarak damar yapılarında ve sinir dokuda yaralanmalar ortaya çıkabilir. Sinir yaralanmaları uyuşma, güçsüzlük

veya kalıcı felç şeklinde olabilir. Farklı dikiş tekniklerine bağlı olarak eklem içerisinde menisküs parçası kalıp eklem hareketlerini kısıtlayabilir.

* Menisküs dikiş uygulaması sonrası menisküs yırtığında tam iyileşme olmayabilir. Dikiş materyalinde yetersizlik ortaya çıkabilir. Böyle bir durumda yeniden ameliyat gerekebilir. 4-6 hafta sonunda iyileşme olduğu varsayılarak fizik tedavi programına başlanacağından iyileşmede gecikme ve iyileşmeme durumunda ağrı ve eklem hareket kısıtlılığı gibi semptomların uzaması olabilir.

* Artroskopi aynı zamanda bir tanı yöntemi de olduğu için ameliyattan önce görüntüleme yöntemleri ile tespit edilememiş ek patolojiler olabilir. Eklem kıkırdığında çeşitli evrelerde yıpranma, dökülme saçaklanma şeklinde kıkırdak patolojileri görülebilir. Böyle bir durumda lezyonun derecesine ve yaygınlığına göre eklem kıkırdak debridmanı, delikler açılması ve mikrokirik (kanlandırma) işlemleri yapılabilir. Bu gibi durumlarda ameliyat öncesi konuşulan genel iyileşme süreci ve rehabilitasyon basamaklarında uzama söz konusu olabilir.

* Ameliyat sonrası dönemde şikayetlerde rahatlama olmayabilir. Bu durum süreklilik arzeden eklem şişliği, ödem, eklem içi dokuların ve eklem çevresi dokuları sertleşmesi ile hareket kısıtlılığı şeklinde olabilir. Mevcut şikayetler uygun fizyoterapiye rağmen geçmeyebilir.

* Menisektomi sonrası kalan dokuda veya dikilip iyileşen menisküs dokusunda yeniden yırtıklar ortaya çıkabilir. Böyle bir durumda artroskopik cerrahi tekrarlanabilir.

Yukarıda sayılmış olan olası komplikasyonlar ve ortaya çıkabilecek riskli durumlarda ek tedavi süreçleri devreye girebileceği için ameliyat öncesinde planlanmış olan iyileşme süreci uzayıp, eski aktivite düzeyinize dönmeniz geç olabilir.

Prof.Dr. Mustafa
KARAHAN