**Artroskopik Menisküs Ameliyatı bilgilendirme**

Amacım yapılacak ameliyat ile ilgili sizi bilgilendirerek alınacak karara katılımınızı sağlamaktır. Aşağıdaki bilgiler çoğu hastanın pek çok koşulda ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde tanımlanmış olmakla birlikte tüm tedavi şekillerini içermez. Size özel sağlık durumlarını da detaylı göüşmek gerekir. Tanı, tıbbi tedavi ve cerrahi girişimlerin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak uygulamaları kabul etmek ya da etmemek kendi kararınıza bağlıdır. Yasal ve tıbbi zorunluluk taşıyan durumlar dışında bilgilendirmeyi reddedebilir veya dilediğiniz zaman vereceğiniz onamı geri alabilirsiniz.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Menisküs dokusu diz ekleminin fonksiyonu için çok önemlidir. Adeta eklemin contası gibi çalışmaktadır. O nedenle olabilecek her türlü hasar hem eklemin fonksiyonları hem de diğer kıkırdak dokularda oluşabilecek ilave hasarlar açısından önemlidir. Tedavide esas amaç, yırtık meniskus dokusunun dikilerek eklem içinde muhafazasıdır. Ne kadar erken müdahale edilirse o kadar daha iyi sonuç alma şansı vardır. Yırtığın şekli veya bölgesi nedeni ile dikilemeyecek olan menisküsün, hasarlı kısmı veya tamamı çıkarılır. Yırtık menisküsün kısmen veya tamamen çıkarılması, kısa zamanda bu yırtığa bağlı olan şikayetlerin ortadan kalkmasına yol açar. Fakat özellikle gençlerde, ileride kıkırdakların aşınmasına bağlı olarak zaman içerisinde ek hasarlar ortaya çıkabilir.

**Uygulanacak Tedavi**

Menisküsün artroskopik olarak kısmen veya tamamen çıkarılması ve/veya onarımı

**Tedavinin Amaçları**

• Mevcut klinik bulguların gerilemesi ve/veya kaybolması

• Diz ekleminin fonksiyonel kapasitesinin tekrar sağlanması ve dejeneratif değişikliklerin

engellenmesi

**Tedavinin Riskleri**

• Anesteziye bağlı sorunlar

• Ameliyat sonrası eklemde şiş ve ağrı

• Ameliyat yerinde enfeksiyon

• Yara izlerinin belirgin olması, izlerin etrafında ağrı oluşması; özellikle menisküs dikişi uygulanan dizlerde, uygulanan tekniğe ve yırtığın şekline göre, dizin iç, dış veya arka kısmında ilave cerrahi kesilerin mevcudiyeti

• Yara kenarlarında uyuşukluk

• Derin Ven (toplardamar) trombozu (pıhtısı) ve akciğer embolisi

• Ameliyat sonrası erken dönemde morluklar ve şişlik oluşumu

• Damar ve sinirlerde olabilecek komplikasyonlar

• İşlem sonrası eklem sertliği oluşması

• Menisküs dikişi sonrası, dikiş materyaline karşı oluşan reaksiyon

• Menisküs dikişinin tutmaması ve ona bağlı ilave girişimlerin gerekmesi

• Artroskopik girişim sırasında kollateral bağ yaralanması

• Kompartman basıncında artış

**Gereksinim Duyulabilecek Ek İşlemler**

Menisküs dışındaki kıkırdak dokularında hasar tespit edilirse, debridman, mikro kırık vb. girişimlerin yapılması; eklem bağlarında yaralanma mevcut ise onarımı

**Diğer Tedavi Seçenekleri**

* Şikayetlere yönelik olarak ilaç tedavisi
* Kilo verme
* Egzersiz
* Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Programları
* Eklem içi enjeksiyonlar

Egzersiz ile kasların kuvvetlendirilmesi ve eklem hareket açıklığının artırılması

• Fizik tedavi yöntemleri

• Ağrı kesici ilaç tedavisi, ekleme soğuk uygulama

**Tedaviyi Ertelemenin Sonuçları**

• Menisküslerdeki dejenerasyonun ve yırtığın artması, özellikle diğer kıkırdak dokularda ek

patolojilerin ortaya çıkması

• Eklem hareketinin kısıtlanması, zaman zaman takılma ve boşalmaların olması

• Ağrı, hareket ve yürümekte zorlanma

**Tedaviyi Reddetmenin Sonuçları**

• Ağrılı yaşam

• Hareket kısıtlılığı, güç kaybı

**Hastanede Tahmini Kalış Süresi:**

1 gün

**Ameliyat Sonrası**

Menisküsun kısmen veya tamamen çıkarılması halinde ameliyattan kısa bir süre sonra (genellikle ertesi gün) diz üzerine yük vererek yürümek mümkündür. Eğer dikiş uygulanmış ise yırtığın yeri veşekli ile cerrahi tekniğe bağlı olarak, bazı yırtıklarda erken dönemde bastırılırken, bazılarında ise 6 haftaya kadar basma izni verilmemektedir. Dikiş sonrasında, yine yapılan işleme bağlı olarak bir ortez kullanılması ve dizin hareketlerinin kısıtlanması gerekebilmektedir. Ameliyat sonrası taburcu olduktan sonra, evde veya hastanede rehabilitasyon devam etmekte, hastanın yaşına ve risk durumuna göre tromboemboliye karşı koruyucu tedavi planlanmaktadır.