



S-12: Adolesan Güreşçilerde Tibial İnterkondiler Eminentia Kırığı ve Tedavisi

Murat Çalbiyık¹, Tuba Denizci²

¹Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Ana Bilim Dalı

²Hitit Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okulu Spor Yöneticiliği Bölümü

Öz

AMAÇ: Pediatrik spor yaralanmaları,epifizyel ve apofizyal diz eklemi çevresindeki kırıklar oldukça tuhaf yaralanmalardır. Çoğunlukla diz çevresindeki anatomik yapılarda görülür.Fizisin bütünlüğünü ve fonksiyonunu korumaya duyulan ihtiyaç, hangi tedavi metodunu kullanmayı tercih etmede önemlidir.Bu nedenledir ki; eminentia interkondiler kırığı tanısı alan 3 hastada uygulanan cerrahi tedavi ve sonuçları sunulmuştur.

YÖNTEM: 2012-2016mayıs ayları arasında spor faaliyetlerinden kaynaklanan diz travması ile 10-16yaşları arasında 3güreş sporu yapan hastalar tedavi edildi.Travmatik tibial eminentia interkondiler kırık tespit edildi.Meyers ve McKeever sınıflandırması Tip IIIB olan hastalar artroskopi yardımımlı perkütan redüksiyon yapıldı. Tibia anteriorunda eminentiaya doğru 2 adet paralel 2.4mm'lik tünel açılarak ön çapraz bağ (ACL) fiber wire sütün ile tespit yapıldı. Artroskopik ve C kolu skopi aracılığıyla kontrol yapılip kırık stabil olduğu gözlemlendikten sonra 6 hafta uzun bacak breys uygulandı. 4.haftadan itibaren parsiyel,6 haftadan sonra tam yük verildi. Sportif faaliyetlerine 3.ay sonrasında dönüğe izin verildi.

SONUÇ: Takip süresi ortalama 29 (12-48)ay olarak tespit edildi. 3 hastamızda da elde edilen sonuçların mükemmel olduğu görüldü.Takip sırasında enfeksiyon, redüksiyon kaybı gözlenmedi.Ortalama 12-14.ayda sportif egzersizlere dönmelerine izin verildi.

TARTIŞMA:Çocukluk ve ergenlik döneminde spor daha sıklıkla ve rekabetçi seviyede uygulanmaya başladığından 10-15yaş arası erkek çocuklarda daha sık görülmektedir.Bu yaş grubundaki spor travmatolojisindeki gelişmeler fizis hatlarının iatrojenik olarak zarar vermeden çocukların anatomi ve fizyolojisine uygun tedavi seçenekleri sunmaktadır. Proksimal tibia büyüme plağının çekirdeği posteriordan mediale doğru kapandığından bu alan BT ile değerlendirilmeli ve tespit sırasında dikkate alınmalıdır.

Artroskopik teknikler gittikçe yaygın olarak kullanılmasına rağmen fiksasyonda, vida ve dikiş arasındaki ideal yöntem tanımlanmamıştır.Artroskopik vida teknikleri metal, emilebilen veya emilemeyen malzemeler kullanılmakta, ancak kırık fragmanın parçalanması vida stabilitesi nöromusküler yaralanma gibi ve transfizial fiksasyondan dolayı çeşitli komplikasyonlar oluşabilmektedir. Artroskopik sütün teknikleri,son yıllardaki sütün metaryallerindeki

değişiklikler ile; kanüllü vida ile olan tespitten anlamlı bir fark olmadığı gösterilmiştir. Bu nedendir ki sütür metaryali ve artan dikiş fiksasyonu tekniği nedeni ile tercih edilebilecek bir yöntem olduğu kanatindeyiz.

Available at: <http://journalofsportsmedicine.org> and <http://dx.doi.org/10.5152/tjism.2017.016>