

MENİSKÜS AMELİYATI RİSK VE KOMPLİKASYONLARI



Prof. Dr. Mustafa Karahan

Cemil Topuzlu Cad No 46, Intermed Ofisleri,
Çiftehavuzlar, Kadıköy
216-363 4656, randevu@karahan.dr.tr
www.karahan.dr.tr

Menisküsler nedir, görevleri nelerdir?

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

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 kanlanırlar. Lüzin ortasında kalan en iç kısmında ise kan damarları yoluyla.

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)

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 görececek şekilde biçimlendirilmektedir.

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.

Menisküs ameliyatlarında ne tür anestezi uygulanır ?

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

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.

Ortaya Çıkabilecek İstenmeyen Durumlar

- Anestezi yöntemi, şekli, uygulamaları ve kullanılacak ilaçlara bağlı riskler anestezi uzmanı tarafından anlatılacaktır.
- Turnikeye bağlı geçici ya da kalıcı uyuşmalar, bacakta güç kaybı oluşabilir. Yine basıya bağlı ciltte dolaşım bozukluğu ve cilt nekrozu gelişebilir.
- Artroskopi esnasında kullanılan el aletlerinin eklem içerisinde deforme olması ve kırılması söz konusu olabilir. Bu yüzden ilave cilt kesileri gerekebilir.
- Artroskopi esnasında diz eklemi için fazla zorlanması sonucunda iç ve dış yan bağlarda yaralanmalar oluşabilir. Ayrıca kullanılan enstrümanlara bağlı olarak eklem kılıfında hasarlanma oluşabilir.
- Artroskopi esnasında kullanılan sıvının eklem dışına kaçması sonucu yumuşak doku içerisinde aşırı sıvı birikimi olabilir. Böyle bir durumda acilen baldır ve uyluk a ek kesiler yapılarak dokuların rahatlatılması gerekebilir.
- Nadiren de olsa yüzeysel veya derin enfeksiyon (iltihap) görülebilmektedir. 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 tedavisine rağmen venöz tromboz bu durumu ve emboli durumunda diğer organların problemleri ortaya çıkabilir.
- Bazen anormal yara yeri iyileşmesi tepkisi ile kalınlaşmış ve kötü görünümlü bir yara oluşabilmektedir (keloid). Kesiler etrafında renk değişikliği, duyma kaybı ve hassasiyet görülebilir.
- Artroskopik menisküs dikişi uygulaması farklı yöntemlerle yapılabilir. Bu esnada dizin iç-dış veya arka taraflarından ek kesiler yapılması gerekebilir. Kullanılan enstrümanlara bağlı olarak dümür 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 dikişi uygulaması sonrası menisküs yırtığında tam iyileşme olmayabilir. Böyle bir durumda yeniden ameliyat gerekebilir. İyileşmede gecikme ve iyileşmeme durumunda ağrı ve eklem hareket kısıtlılığı gibi semptomların uzaması olabilir.
- Ameliyat sırasında ek patolojiler tespit edilebilir. 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 dokularının 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.