

ÖN ÇAPRAZ BAĞ 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

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. Sizi özel sağlık durumlarını da detaylı görüşmek 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.

Diz Bağları

Dizde kemikleri bir arada tutan dört adet kuvvetli bağ vardır. Bunlardan ikisi yanlarda, ön ve arka çapraz bağlar ise eklemin ortasında yer alır ve diz için en büyük bağlardan biridir. Kaval kemiğinin (tibianın) uyluk kemiğine (femura) göre öne doğru kaymasını sınırlandırarak ve dizin rotasyonel (döngüsel) hareketlerini kısıtlayarak dizin stabilitesinde (sağlamlığında) rol oynar, eklemdaki streslerin azalmasını sağlar.

Hasarın şiddetine göre 1., 2., 3. derece olarak adlandırılır:

- 1. Derece: Bağlarda minimal hasarla birlikte ağrı olur.
- 2. Derece: Daha fazla bağ hasarı ve hafif eklem gevşekliği
- 3. Derece: Bağ tamamen yırtılmış ve eklem gevşek ya da sabitliğini kaybetmiştir.

Operasyonun Tercih Edildiği Durumlar

- Diz aşırı gevşek ve günlük aktivite ya da sportif aktiviteler esnasında boşalma oluyorsa
- Kişi sporcu ise diz gevşek ve spor esnasında kayma oluyorsa
- Kişi genç ise ve spor yapmaktan vazgeçmiyorsa
- Daha sonraki bir diz yaralanmasından korunmak için (menisküs yaralanması, kireçlenme ya da ilerleyici kıkırdak yıpranması)

Kemik-Tendon-Kemik Greftleri

Diz önünden alt alta her biri yaklaşık iki santimlik iki kesi vasıtasıyla alınır. Diz kemiklerinin içerisine greftin ucundaki kemik parçaların girebileceği tüneller açılır. Greft yerleştirildikten sonra titanyum, çelik ya da emilebilir vida, çivi veya staple ile sabitlenir.

- Avantajları: Fiksasyon çok kuvvetlidir. Yeniden yapılan ön çapraz bağ orjinali kadar ya da daha kuvvetlidir.
- Dezavantajları: Diz önü ağrısı olabilir. Yere diz çökerek çalışanlarda sorun uzun sürelidir. Patellar (diz kapağı), tendon greftin alınmasına bağlı zayıflar.

Hemstring Grefti:

Hastanın kendi semitendinosus ve grasilis tendonları dizin iç tarafından alınır.

- Avantajları: Tendonların alındığı kesi diz önünden uzak olduğu için diz önü ağrısı olmaz. Patellar tendon sağlam kalır.
- Dezavantajları: Kemik-tendon iyileşme hızı, kemik-kemik iyileşme hızına göre daha yavaştır ve daha uzun süre alır. Yaklaşık %10'luk bir kuvvet kaybı olur; ancak bu hasta tarafından fark edilebilecek bir zayıflık oluşturmaz.

Allogreft:

Kadavradan alınan patellar tendon, hemstring tendonu ya da aşil tendonu kullanılabilir. Fiksasyon için benzer malzemeler kullanılır.

- Avantajları: Greft alınmadığı için alırmaya bağlı riskler ve komplikasyon olmaz. Ameliyat süresi daha kısadır.
- Dezavantajları: Çok oşık de olsa enfeksiyon bulaşma riski vardır. Allogreftler işlemde geçirdikten sonra boyları kısalır. Eğer ameliyat sırasında yere yince uzatılmazsa ameliyat sonrasında gevşeme problemi ile karşılaşılabilir.

Ortaya Çıkabilecek İstenmeyen Durumlar

- Uyluğa sarılan turnikenin (tansiyon aleti gibi) sıkmasına bağlı, kalıcı veya geçici uyuşukluk ve kuvvet kayıpları görülebilir.
- Ameliyat olunan bacağın kalınlığı, diğerine göre daha ince olabilir.
- Turnikenin uygulandığı bölgedeki ciltte hasar, cilt ölümleri (nekroz) gelişebilir.
- Bacaktaki toplar damarlarda pıhtı oluşabilir. Diz ile ilgili her ameliyattan sonra görülme riski vardır. Bacakta şişme, ısı artışı ve ağrıya yol açar. Erken harekete başlama, riski önlenli ölçüde azaltır.
- Greftin tekrar kopması, özlenmesi olabilir. Bu durum ilave ameliyat gerektirebilir.
- Kemikte açılan tünellerin yeri uygun değilse yeni yerleştirilen greft, hareketler sırasında eklem içerisinde sıkışabilir. Sıklıkla dizin tam olarak açılması engellenir. Bu problem nadiren fizik tedaviden fayda görmekte birlikte genelde yeni ameliyat gerektirir.
- Diz enfeksiyonları gelişebilir ki bu greftin (konan çapraz bağın) ameliyatla yıkanmasını ya da tamamen çıkartılmasını gerektirebilir ve hareket kaybına yol açabilir.
- Nadiren cerrahi materyallere bağlı olarak sinovyal (eklem sıvısına ilişkin) alerjik reaksiyonlar görülebilir.
- Akciğer embolisi, damar ya da sinir yaralanması gelişebilir.
- Yapılan ameliyata rağmen dizde ameliyattan önceki bulgular devam edebilir.
- Nadir olmakla birlikte diz içerisindeki yapışıklıklara bağlı eklem sertliği ortaya çıkabilir. Bunu engellemek için ameliyat sonrasında erken ve yoğun hareket programı önemlidir.
- Cerrahi işlem sonrası ağrının daha da artmasıyla sonuçlanan anormal bir ağrı gelişebilir.
- Yaraya bağlı bölgesel duyu ve renk değişiklikleri görülebilir.
- Yara iyileşmesi anormal olabilir. İyileşme dokusu (scar-nedbe) kalın ve kırmızimsı-morumsu olabilir.
- Şişman (obez) ve sigara içen hastalarda yara enfeksiyonu, akciğer enfeksiyonu, kalp, karaciğer komplikasyonu ve tromboz (damar içi kan pıhtılaşması) komplikasyonu ihtimali daha fazladır.