**YÜKSEK TİBİAL OSTEOTOMİ AMELİYATI BİLGİLENDİRME**

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.

**Uygulanacak Tedavi**

Tibia (kaval) kemiğinde osteotomi (kemik kesme) yapılarak kemik yönünün değiştirilmesi, düzeltilmiş

vaziyette plak vida ya da diğer benzeri bir takım implantlarla tespit edilmesidir. Kemik kesisi yapılan

bölgeye leğen kemiğinden alınan kemik parçası (otogreft), kadavra kaynaklı bir kemik parça

(allogreft) veya kemik doku sağlamlığı ve kaynamayı hızlandırıcı sentetik materyaller yerleştirilebilir.

İhtiyaç görülürse ameliyat öncesi diz içine artroskopik olarak yani kapalı yöntemle girilerek olası

menüsküs yırtığı ve diğer kıkırdak problemlerinin tanı ve tedavisi uygulanabilir.

**Ameliyatın Riskleri**

 Cerrahi işlem sırasında kanama olmaması için uyluğa sarılan turnikenin sıkmasına bağlı,

uygulanan bölgedeki kas ve sinirlerin baskısı sonucunda uyuşukluk ve kuvvet kayıpları olabilir. Bu

durum kalıcı ya da geçici olabilir.

 Turnikenin uygulandığı bölgedeki ciltte hasarlar, cilt ölümleri (nekroz) gelişebilir. Bunlar

pansuman tedavisi, ilave ameliyatlar ve deri greftlemesi (nakli) gerektirebilir.

 Ameliyat sırasında kemik ve kıkırdakta hasar gelişebilir ve bunlara bağlı eklem sertlikleri, şekil

bozuklukları ve ağrılar gelişebilir. Bu durum ilave ameliyatları gerekli kılabilir.

 Ameliyat sırasında damar ve sinirlerde hasar gelişebilir ve bunlara bağlı duyu, hareket kusurları ve

ağrılar gelişebilir. Bu durum ilave ameliyatları gerekli kılabilir.

 Greftin, sentetik materyalin ve konan metal tespit materyallerinin yerinden oynaması, kırılması

söz konusu olabilir. Bu durum ilave ameliyatları gerekli kılabilir.

 Diz enfeksiyonları gelişebilir, konulan implantın ameliyatla yıkanmasını ya da tamamen

çıkarılmasını gerektirebilir ve hareket kaybı ile sonuçlanan eklem sertliklerine yol açabilir.

 Kemik kesisi yapılan yerde gecikmiş kaynama, kaynamama veya yanlış kaynama gerçekleşebilir.

 Yapılan ameliyata rağmen dizinizde ameliyattan önceki bulgularınız devam edebilir.

 Eklem sertliği (hareket kısıtlılığı) gelişebilir ve bu durum kalıcı ya da geçici olabilir.

 Ağrının daha da artmasıyla sonuçlanan, cerrahi işleme anormal bir ağrı cevabı gelişebilir.

 Ameliyat yarasına bağlı bölgesel duyu ve renk değişiklikleri görülebilir.

 Bazı hastalarda, yara iyileşmesi anormal olabilir ve iyileşme dokusu (scar-nedbe) kalın ve

kırmızımsı-morumsu olabilir.

 Kilolu (obez) ve sigara içen hastalarda yara enfeksiyonu, akciğer enfeksiyonu, kalp akciğer

komplikasyonu ve damar içi kan pıhtılaşması (tromboz) komplikasyonu ihtimali daha fazladır.

**Genel Risk ve Komplikasyonlar**

 Akciğerin bir bölümü sönebilir (kollaps) ve buna bağlı olarak da akciğer enfeksiyonu gelişmesi söz

konusu olabilir. Bunlara bağlı antibiyotik ve diğer ileri tedavi işlemleri gerekebilir.

 Ağrı ve şişmeyle seyreden bacak damarları içinde kanın pıhtılaşması (derin ven trombozu) olabilir.

Küçük bir ihtimal de olsa oluşan bu pıhtının bir kısmının kopup bir başka organa hasar vermesi

mümkündür. Özellikle akciğer tıkanmasına yol açan pıhtılar ölümcül seyredebilmektedir.

 Kalbin zorlanmasına bağlı kalp krizi ve inme gelişebilir.

 Alerjik reaksiyonlar ortaya çıkabilir. Hatta bazı durumlarda bu alerjik reaksiyon çok hızlı ve

ölümcül (anafilaksi) şeklinde ortaya çıkabilir.

 Ölüm gerçekleşebilir.

**Ameliyatın Başarı Oranı**

Ameliyatın başarısı hastanın yaşına, ameliyat öncesi fonksiyonel durumuna, kilosuna, kullandığı

ilaçlara, ameliyat öncesi hastalıklarına, hastanın kemik kalitesine, alışkanlıklarına (sigara kullanımı

vb.), rehabilitasyon programına uyumuna bağlı olarak değişir. Yapılan düzeltici ameliyat ile genç ve

aktif hastaların dizilim bozukluğuyla seyreden erken dönem diz kireçlenmesinin tedavisinde total diz

protezi uygulamasına ihtiyaç duyurmaz veya uygulanma yaşını geciktirir. Tedavi sonrası ağrıların

azalması ve günlük aktivitelerin konforlu hale gelmesi yararları arasındadır.

**Ameliyat Olunmadığı Takdirde Ne Olur?**

Zamanla problem ilerleyip ağrıların daha da artmasına, eklem ve civarında yaygın kireçlenme

gelişmesine (halen oluşmuşsa ilerlemesine) ve bunun sonucunda eklem hareketlerinin ciddi

derecede kısıtlanarak yürümenin zorlaşmasına sebep olabilir.

**Olası Diğer Tedavi Seçenekleri**

Cihaz ile koruma (breys), yaşam alışkınlık ve aktivitelerinde değişiklik, eklemin oynamaz hale

(artrodez) getirilmesi, dondurulması, protez uygulamaları, tam protez uygulamaları, fizik tedavi ve

egzersiz yapmak alternatifler arasındadır.