



A O T T

ACTA ORTHOPAEDICA et TRAUMATOLOGICA TURCICA

Cilt (Vol.) 47 Suppl. I, Ekim (October) 2013

Acta Orthop Traumatol Turc ISSN 1017 - 995x

23. Ulusal Türk Ortopedi ve Travmatoloji Kongresi

1. Türkçe Konuşulan Ülkeler Ortopedi ve Travmatoloji Buluşması

6. Ulusal Ortopedi ve Travmatoloji Hemşireliği Kongresi

Kongre Başkanı: Prof. Dr. Mustafa Başbozkurt

Supplementum - I

Kongre Bildiri Özetleri Özel Eki

Suppl. I/2013
www.aott.org.tr

ACTA ORTHOPAEDICA et TRAUMATOLOGICA TURCICA

Cilt / Vol. 47 – Supplementum I – Ekim / October 2013

ISSN 1017-995X

Türk Ortopedi ve Travmatoloji Derneği ve Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği'nin resmi yayın organıdır.

Sahibi ve Yazı İşleri Müdürü

Türk Ortopedi ve Travmatoloji Derneği adına

Yavuz S. Kabukcuoğlu

Editör

Mehmet Demirhan

Önceki Editör

Ünal Kuzgun

Editör Yardımcıları

Sait Ada
Kaya Akan

Ata Can Atalar
Bülent Atilla

Önder Aydıngöz
Haluk Berk

Önder Kılıçoğlu
Hakan Kınık

Hakan Ömeroğlu
Volkan Öztuna

Halit Pınar
Aksel Seyahi

Muharrem Yazıcı
Yusuf Yıldız

Teknik Editörler

İlker Eren
Vahit Emre Özden

Kamil Tabak

Türk Ortopedi ve Travmatoloji Derneği Yönetim Kurulu

Yavuz S. Kabukcuoğlu (Başkan)
Hayati Durmaz (Önceki Başkan)

Ata Can Atalar
Halil İbrahim Bekler
Fatih Dikici
Fahri Erdoğan
Osman Tuğrul Eren

Mehmet Akif Kaygusuz
Cemal Kural
Atilla Sancar Parmaksızoğlu
Akın Uğraş

Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği Yönetim Kurulu

Önder Aydıngöz (Başkan)
Mahmut Nedim Doral (Önceki Başkan)

Şahap Atik
Semih Aydoğdu
Mehmet Demirhan
İzge Hakan Günal

Vecihi Kırdemir
Mehmet Subaşı
Aykın Şimşek
Gazi Zorer

Uluslararası Bilimsel Danışma Kurulu

Erhan Basad, *Almanya*
Besim Ben-Nissan, *Azusturalya*
Ciaran Bolger, *İrlanda*
Mats Brittberg, *İsveç*
Pascal Christel, *Fransa*
Gregory Carl Fanelli, *ABD*
Alberto Gobbi, *İtalya*
Frank Gohlke, *Almanya*
Philippe Hardy, *Fransa*

Jean Charles LeHuec, *Fransa*
Nicola Maffulli, *İngiltere*
Gideon Mann, *İsrail*
Maurilio Marcacci, *İtalya*
Aare Märton, *Estonya*
Erman Melikyan, *İngiltere*
Bjarne Moller-Madsen, *Danimarka*
Norimasa Nakamura, *Japonya*
John Nyland, *ABD*

Klaus J. Schnake, *Almanya*
Phillip Sell, *İngiltere*
Savas Sourmelis, *Yunanistan*
C. Niek van Dijk, *Hollanda*
Rene Verdonk, *Belçika*
Stuart L. Weinstein, *ABD*
Kaye E. Wilkins, *ABD*
Savio L-Y. Woo, *ABD*

Yönetim Yeri ve Adresi:

Şehremini Mah., Millet Cad., Renk Apt.,
No: 77/6, 34104 Fındıklı, Fatih,
İstanbul
Tel : +90 212 530 15 08/21
Faks : +90 212 530 15 21
http://www.aott.org.tr
e-posta: info@aott.org.tr

İletişim:

Dr. Mehmet Demirhan
e-posta: editor@aott.org.tr

Yayıncı:

deomed®

Deomed Yayıncılık
Sarayardı Caddesi
Cemhan-Doğan İş Merkezi
34722 Hasanpaşa, Kadıköy, İstanbul
Tel : +90 216 - 414 83 43 pbx
Faks : +90 216 - 414 83 42
http://www.deomed.com
e-posta: aott@deomed.com

Baskı:

Birmat Matbaacılık
Yüzyıl Mah. Matbaacılar Sitesi 1. Cadde
No: 131 Bağcılar, İstanbul
Tel : +90 212 - 629 05 59
Faks : +90 212 - 629 01 39
http://www.birmat.com
e-posta: birmat@birmat.com.tr

Basım tarihi: Ekim 2013

Baskı adedi: 2500

Yayın türü: Süreli yaygın

23. Ulusal Türk Ortopedi ve Travmatoloji Kongresi

1. Türkçe Konuşulan Ülkeler Ortopedi ve Travmatoloji Buluşması

6. Ulusal Ortopedi ve Travmatoloji Hemşireliği Kongresi

29 Ekim - 3 Kasım 2013

Susesi Kongre Merkezi, Belek-Antalya

Kongre Bildiri Özetleri

Editör

Cemil Yıldız

Editör Yardımcıları

Hüseyin Botanlıoğlu

İsmail Demirkale

Tolga Ege

Kenan Koca

Amaç: Bu geriye yönelik karşılaştırmalı klinik çalışmanın amacı cerrahi olarak tedavi edilen gelişimsel kalça displazili (GKD) ve etkilenmeyen karşı taraftaki kalçalarda kısaçık tipi femoroasetabular sıkışma (KFAS) gelişme eğilimi olup olmadığını araştırmaktır.

Yöntem: KFAS'nin radyografik parametreleri olan Tönnis'in asetabular indeks açısı (AI), çaprazlama belirtisi (ÇB), koksa profunda bulgusu (KP) ve arka duvar belirtisi (ADB) 18 aydan önce posteromedial sınırlı cerrahi girişimle tedavi edilen ve iskelet gelişimi tamamlanana dek izlenip herhangi bir ikincil kemik cerrahisi geçirmeyen hastaların etkilenen (EK) ve etkilenmeyen karşı (KK) kalçalarında ölçüldüler. Çalışma grubu ortalama yaşı 15.3 (12-18) yıl olan 35 kadın ve 1 erkek hastadan oluştu (45 EK ve 27 KK). Kontrol grubu (CK) ortalama yaşı 15.6 (13-18) yıl olan ve iskelet gelişimini tamamlamış 15 kadın ve 2 erkek hastadan (34 kalça) oluştu.

Bulgular: EK, KK ve CK gruplarının ortalama AI değerleri sırasıyla 5.7, 5.8 ve 7.7 derece olarak ölçüldü (p=0.047). EK, KK ve CK gruplarında ÇB görülme sıklığı sırasıyla 22/45 (%49), 13/27 (%48) ve 5/34 (%15) olarak bulundu (p=0.004). EK, KK ve CK gruplarında KP görülme sıklığı sırasıyla 23/45 (%51), 16/27 (%59) ve 19/34 (%56) olarak bulundu (p=0.787). EK, KK ve CK gruplarında ADB görülme sıklığı sırasıyla 16/45 (%36), 5/27 (%19) and 3/34 (%9), olarak bulundu (p=0.016). Hastaların ya da kontrol grubundakilerin hiç birinde belirgin FAS klinik bulguları yoktu.

Çıkarımlar: Bu çalışmanın önemi GKD'de yumuşak doku cerrahisinin uzun dönemde KFAS gelişimi üzerine etkisini araştıran ilk klinik araştırma olmasıdır. Daha önce yumuşak doku cerrahisi ile tedavi edilen GKD'li hastaların etkilenen ve hatta etkilenmeyen karşı kalçalarında KFAS radyografik bulgularının görülme sıklığı sağlıklı kişilere göre daha yüksektir. Bu tür KFAS'nin gelişmesi tedavi edilen kalçalarda üç boyutlu aşırı bir örtünmeye neden olan aşırı bir asetabular gelişme ile açıklanabilir. Ancak, etkilenmeyen karşı kalçalardaki artmış KFAS riski ilginç bir noktadır ve klasik "GKD'de karşı kalça tümüyle normal midir?" sorusunun yeniden gündeme gelmesini gerektirmektedir. Sonuçta, GKD'de daha önce geçirilmiş yumuşak doku cerrahisi öyküsü olan hastaların uzun dönemde olası KFAS gelişimi açısından yakın izlemi gerekmektedir.

S086 – Stabil olmayan çocuk tibia cisim kırıklarının intramedüller tespitle tedavisi

Tuhan Kurtulmuş^{*1}, Cengiz Işık², Necdet Sağlam¹, Cem Coşkun Avcı¹, Gürsel Saka¹, Birkan Kibar¹

¹S.B. Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği; ²Abant İz-

zet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği

Amaç: Çalışmamızda stabil olmayan çocuk tibia kırıklarında iki farklı intramedüller tespit materyalinin sonuçlarını değerlendirdik.

Yöntem: Ondokuz instabil tibia kırığı olan çocuk hasta çalışmaya alındı. Grup1 yaş ortalaması 11.20±3.36 (dağılım 10-15) yıl olan 2 kız, 8 erkek toplam 10 hastanın intramedüller tespiti Titanium Elastik Çiviyle yapıldı. Grup 2 yaş ortalaması 6.78±1.39 (dağılım 8-13) yıl olan 2 kız, 7erkek toplam 9 hastanın intramedüller tespiti Kirschner teliyle yapıldı. Kırık sınıflamasında AO/ASIF uzun kemik sınıflaması kullanıldı. Sonuçlar Flynn fleksibil çivi fiksyonuna göre değerlendirildi.

Bulgular: Ortalama takip süresi Grup 1'de 34.5±16.26 ay (dağılım 23-46), Grup 2'de 31.5±19.09 (dağılım 18-45) aydı. Kırık kaynaması Grup 1'de ortalama 9.8±1.41 (dağılım 8-13), Grup 2'de 9.5±2.12 (6-12) haftaydı. Grup 1'de iki tip 1, iki tip 2 ve bir tip 3A, Grup 2'de ise 6 tip 1 açık kırık mevcuttu. Flynn sınıflamasına göre Grup 1'de 4 (40%) mükemmel, 6 (60%) iyi sonuç vardı. Grup 2'de ise 5 (60%) mükemmel, 4 (40%) iyi sonuç vardı.

Çıkarımlar: Çocuk tibia kırıklarının tamamına yakını konservatif olarak tedavi edilir. Açık kırık, kapalı redüksiyonun başarısız olması veya konservatif takip edilirken redüksiyon kaybı gelişen ve kapalı redüksiyon uygulanamayan hastalarda cerrahi girişim gerekebilir. Tespit materyali olarak Kirschner teli, ortopedi kliniği var olan her hastanede kolayca bulunan, ucuz ve tel uçları cilt dışında bırakıldığında poliklinik şartlarında çıkartulabilir olması avantajlarıdır. K telinin ucuna eğim vermek, özel hazırlanmış çakma çıkarma setinin olmaması ve alçı desteği dezavantajları olarak sayılabilir. TEÇ'te ise ucuna 40 derece eğim verilmiş farklı çap ve uzunluğa sahip çivilerin olması, özel hazırlanmış çakma çıkarma seti olması, çivi uçlarının cilt altında bırakılması ve yeterli stabilizasyon elde edilen kırıklarda alçı desteği olmaması avantajları olarak sayılabilir. Her zaman elde edilememesi, perikortikal yerleşimi nedeniyle çıkartılmasının zor olması ve fiyat olarak daha pahalı olması dezavantajlarıdır. Kırık kaynaması, komplikasyonlar ve fonksiyonel sonuçlar açısından farklılık bulunmamaktadır.

S087 – Tibial hemimeli: Anatomik çalışma

Timur Yıldırım^{*1}, Mehmet Üzel², Bilal Demir¹, Şükrü Sarper Gürsu¹, Yakup Tuna², Vedat Şahin³, Ayşegül Bursalı³

¹Baltalimanı Kemik Hastahkları Hastanesi; ²İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Anatomi Anabilim Dalı; ³Metin Sabancı Baltalimanı Kemik Hastahkları Eğitim Araştırma Hastanesi

Amaç: Tam tibia agenezilerinde yaygın görülen tibia ile birlikte medialde yer alan kas, sinir ve damar yapılarının da gelişmemiş olacağı yönündedir. Fonksiyonel bir ayağı ve diz eklemi olmayan, bu nedenle diz dezartikülasyonu uygulanan iki ampute materyalde tibia yokluğuna eşlik eden anomalilerin tespiti amacıyla anatomik diseksiyon yapıldı.

Yöntem: Her ikisi Jones tip 1a olan iki hastaya (2 ve 19 yaş) diz dezartikülasyonu uygulandı. Örnekler %10 formolle fikse edildi. Diseksiyonlar aynı anatomi uzmanınca yüzeyden derine sistematik olarak uygulandı. Her aşamanın fotoğraf ve video kayıtları tutuldu.

Bulgular: Olgu 1- 2 yaş, erkek. Dizi 90 derece fleksiyonda ve varus pozisyonunda, ayaklar ise ekinovarus. Ayakta iki parmak mevcut. Lateral kompartmanda yüzeysel peroneal sinirin bulunduğu, peroneal grup kasların geliştiği, posterior kompartmanda gastrosoleus kaslarının ve Aşil tendonunun bulunduğu ve kalkaneal tuberkule yapıştığı tespit edildi. Tibialis posterior kasi gastrosoleus kompleksi medial komşuluğundaydı. Anterior ve posterior kompartmanın birbirinden ayıran fasyal bir zar tespit edilmedi. Tibialis anterior, parmak ekstansörleri ve peroneus tertius kasları bulundu. Fleksör hallusis longus ve parmak fleksörleri bulundu. Bu tendonların komşuluğunda tibial sinir ve arter-ven paketi bulunuyordu. Kalkaneus ve talus arasında koalisyon tespit edildi. Fibula alt ucu talus arasında oluşan eklem daha çok ayağın rotasyonuna izin verecek tarzda şekillendiği saptandı. Tibialis anterior lateral malleol anteromedialinde ayak sırtına yapışıyordu. Ayakta sırtında kısa ekstansörler mevcuttu. Lateralde yer metatars basisine peroneus brevis yapışıyordu. Tibiaya ait herhangi bir kartilaj kalıntı saptanmadı. Olgu 2- 19 yaşında erkek. Unilateral, Jones tipli tibial hemimeli hastası. Ayakta pes ekinovarus ve dört parmak mevcut. Dizde 100 derece fleksiyon kontrakturu mevcuttu. Lateral kompartman içinde peroneus longus, brevis ve yüzeysel peroneal bulunduğu tespit edildi. Peroneal arter fibula komşuluğunda ayak sırtına ulaşıyordu. Anterior ve posterior kompartmanın bacak 1/3 proksimal uçta fasyal bir bantla kısmen ayrıldığı tespit edildi. Ancak bu bantın distale uzanmadığı görüldü. Tibialis anterior, uzun parmak fleksörleri ve başparmak fleksörü ve tibialis posterior tendonları bulundu. Damar sinir paketi tibialis posterior tendonu komşuluğunda bulundu. Tibialis posterior ve başparmak fleksörünün ayak tabanında kalkaneusa yapıştığı gözlemlendi. Tibialis anterior ise fibula alt ucuna yakın olarak talus üzerine yapışıyordu. Talokalkaneal koalisyon tespit edildi. Tibiaya ait herhangi bir kartilaj kalıntı saptanmadı.

Çıkarımlar: Bu iki diseksiyonda; tibiyanın total yokluğuna rağmen tibiaya tutunarak başlayan kasların tümünün bulunduğu, ancak distal tutunma yerlerindeki gelişim eksiklik-

ğinden dolayı normal bitiş yerlerinden farklı yerlerde sonlandığı ve adı tibia ile birlikte anılan damar ve sinirlerin normal morfolojide geliştiği saptandı.

S088 – Tönnis asetabular osteotomi sonuçlarımız

Timur Yıldırım*, Kubilay Beng, Avni İlhan Bayhan, Evren Akpınar, Çağrı Özcan, Mehmet Fırat Yağmurlu, Ayşegül Bursalı

Metin Sabancı Baltalimani Kemik Hastahkları Eğitim Araştırma Hastanesi

Amaç: Bu çalışmada amaç yürüme çağında gelişimsel kalça displazisi (GKD) nedeniyle hastanemizde Tönnis asetabuloplastisi uygulanan hastaların retrospektif olarak incelenerek erken-orta dönem sonuçlarını bildirmektedir.

Yöntem: 2005 ve 2012 tarihleri arasında hastanemize GKD tanısıyla açık redüksiyon ve Tönnis asetabuloplastisi uygulanan 90 hastanın 112 kalçası incelenmiştir. Nöromuskuler patolojiden dolayı gelişen GKD ve ameliyat sonrası 1 seneden az takipli hastalar çalışmaya dahil edilmemiştir.

112 kalçanın 45 tanesine açık redüksiyon yapılmaksızın sadece Tönnis asetabuloplastisi, 67 tanesine açık redüksiyon ile beraber aynı seansta Tönnis asetabuloplastisi operasyonu yapılmıştır. Hastaların 12 tanesi erkek (20 kalçası), 78 tanesi kız idi (93 kalçası). Ortalama yaş 31 (17-78) ay, ortalama takip süresi 33 (12-90) aydır. Tüm hastaların kalça displazileri Tönnis sınıflamasına göre değerlendirildi. Buna göre 30 kalça tip 1, 36 kalça tip 2, 18 kalça tip 3, 28 kalça tip 4 idi. Bütün hastalar 6 hafta PPA içinde tutuldu ve Alçı sonrası 4 hafta Denis Brown ateli uygulandıktan sonra yürümesine izin verildi. Hastalar son kontrollerinde McKay klinik skorlamasına göre değerlendirildi. Avasküler nekroz değerlendirmesi Kalamchi-MacEwen sınıflamasına göre yapıldı.

Bulgular: İncelenen 112 kalçanın; ameliyat öncesi asetabuler indeks açısı (Aİ) 39.1 (±8.2) derece ölçüldü. Postop erken pelvipedal alçı içindeki grafide Aİ 17.4±4.6 derece ölçüldü. Son takip grafide Aİ 16, 1±5.7 derece ölçüldü. Postop dönemde en son grafide 5 yaş üzeri 71 kalçanın merkez kenar açısı (MKA) 26.7 derece olarak ölçüldü. Son takipte yapılan McKay ölçütlerine göre yapılan klinik değerlendirmede 86 kalçada mükemmel (%76.78), 22 kalçada iyi (%19.64), 3 kalçada orta (%2.67), 1 hastada kötü sonuç (%0.89) saptandı. 112 takipli kalçanın 3 tanesinde grafide AVN bulguları oluşmuştur. 3 hastanın da McKay klinik sonuçları 1 olarak görülmüştür. 3 hastaya ameliyat sonrası takiplerinde displazinin devamı nedeniyle aynı teknikte revizyon yapılmış, bir hastada ise re-lüksasyon saptandığı için 3 gün sonra tekrar opere edilmiştir.

Çıkarımlar: Bu çalışma literatürdeki Tönnis asetabuloplastisi ile ilgili en geniş vaka serisine sahip olan çalışmalardan birisidir. Bu çalışmaya göre yürüme çağı GKD'li olgularda aynı seansta açık redüksiyon ve Tönnis asetabuloplastisi ameliyatının veya Tönnis tip 1 ve 2 kalçalarda yapılacak sadece Tönnis asetabuloplastisi ameliyatının etkili bir tedavi olduğu görüşündeyiz.

S089 – Aşil tendon kopmasında primer tamirin fonksiyonel sonuçlar üzerine etkili parametreleri

Ebru Kaya Mutlu*¹, Derya Çelik¹, Önder Kılıçoğlu²

¹İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü; ²İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı

Amaç: Aşil tendon rüptürleri orta yaşlı erkeklerde sık görülen yaralanmalardır ve tedavinin temel amacı hastanın normal hayata ve yaralanma öncesi sahip oldukları sportif düzeylerine döndürülebilmesidir. Bu çalışmada amacımız Aşil tendon rüptürlerinde cerrahi tedavi uygulamasının orta dönem fonksiyonel sonuçlarını ortaya koymaktır.

Yöntem: Çalışmamızda Aşil tendon rüptürü tanısı ile primer açık tamir uygulanan 46 hastanın 46 ayağı geriye dönük olarak değerlendirildi. 46 hastanın ameliyat sırasındaki ortalama yaşı; 42.1±8.1, ortalama beden-kitle indeksi; 28.2±3.8 kg/m² olarak hesaplandı. Hastalar ameliyat sonrası ortalama 42.3±27.8 ayda kontrol edildiler. Fonksiyon durumları ayak-ayakbileği sonuç skoru (FAOS) ile, genel sağlık durumu Short Form 12 (SF-12) ile, ayak-bileği eklem hareket açıklığı (EHA) gonyometre ile, antropometrik ölçümler mezura ile ve tibialis anterior kas gücü ise el dinamometresi (Lafayette Instruments, IN, ABD) ile değerlendirildi. Spora dönüş, ağrı ve hasta memnuniyeti ise özel olarak sorgulandı. Sonuçlar Student'in eşleştirilmiş t-testi, ki-kare testi ve Pearson korelasyon ile analiz edildi ve p<0.05 düzeyi anlamlılık sınırı olarak kabul edildi.

Bulgular: FAOS skorlamasında; ağrı ortalaması 93.2±11.3 (42-100 arasında), semptom ortalaması 90.9±14.3 (32-100 arasında), günlük aktivite ortalaması 95.0±10.4 (44-100 arasında), sportif aktivite ortalaması 81.8±22.2 (5-100 arasında), yaşam kalitesi ortalaması 67.8±26.7 (6-100 arasında) olarak bulundu. SF-12 ölçeğinin fiziksel parametresi 50.1±7.2, mental parametresi ise 51.8±9.6 idi. Opere olan ayağın sağlam ayağa göre EHA (sırasıyla 14.6±2.7, 15.4±2.9) ve tibialis anterior kas gücünde (sırasıyla 24.2±6.0, 24.1±5.7) istatistiksel olarak fark bulunmadı (p>0.05). Ayak-bileği ve gastro-knemius antropometrik ölçümlerinde sağlam (26.6±1.8, 39.8±2.8) ve opere taraf (27.1±1.9, 39.3±2.9)

arasında istatistiksel anlamlı farklılık bulundu (p=0.006 ve p=0.04). 15 hasta (%32.6) spora geri döndüğünü belirtirken, 30 hasta (%65.2) tekrar rüptür olma korkusu ile spora geri dönüş yapamadığını bildirdi. Hastaların %23.9'u (n=11) fizyoterapi programına katılmış, %76.1'i ise hiç fizyoterapi görmemişti. Yirmi dört hasta (%52.2) hiç ağrısı olmadığını, 11 hasta (%37) ağır, 5 hasta (%10.8) hafif egzersizde ağrısı olduğunu belirtti. Hasta memnuniyeti sorgulamasında 18 hasta (%39.1) aynı olduğunu, 3 hasta (%6.5) daha iyi olduğunu, 18 hasta ise (%39.1) ise memnun olmadıklarını belirtti. Hasta yaşı ile memnuniyet arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki saptandı (r=0.5 p=0.001). Fizyoterapi programına katılması ile spora geri dönüş arasında (p=0.72) ve fizyoterapi programına katılması ile hasta memnuniyeti arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı (p=0.38).

Çıkarımlar: Sonuçlarımız Aşil tendon rüptüründe cerrahi tedavinin her zaman tatminkar sonuç vermeyebileceğini ve özellikle genç hastaların beklentilerinin tam olarak karşılanmadığını göstermektedir. Hastaların büyük bir kısmı spora yaralanma öncesi düzeyde dönememektedir.

S090 – Talus osteokondral lezyonlarında eklem içi trombosit zengin plazma (PRP) ile hyaluronik asit uygulamasının klinik ve radyolojik karşılaştırılması: Randomize kontrollü prospektif bir çalışma

Celal Alp Vural*¹, Hakan Şeşen², İsmail Demirkale³, Mert Karaduman⁴, Özkan Öztürk⁵, Murat Altay³

¹S.B. Ankara Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği; ²Keçiören Eğitim Araştırma Hastanesi; ³S.B. Ankara Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi; ⁴Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi; ⁵S.B. Ankara Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği

Amaç: Talus osteokondral lezyonlarında kor dekompresyon, nonvaskularize otograft, vaskularize kemik grefti, artrodez gibi birçok cerrahi tedavi alternatifli olmasına rağmen, cerrahi dışı tedavi seçenekleri azdır. Bu çalışmanın amacı erken-orta evre talar osteokondral lezyonlarının tedavisinde Trombositten zengin plazma (PRP) ile hyaluronik asit enjeksiyonunun radyolojik ve klinik olarak karşılaştırmaktır.

Yöntem: Çalışmaya 2010-2012 yılları arasında hastanemize başvurmuş 20 ile 55 yaş arası (ortalama 39.8 yaş) 17 hasta dahil edildi. Hepple MRG sınıflama sistemine göre Evre I ve Evre II hastalar çalışmaya dahil edildi. Osteokondral defekt miktarı OsiriX® Görüntüleme Yazılımı adı verilen bir bilgi-