

Artroskopi nedir?

Artroskopi, ortopedik cerrahların eklem içini görerek tanı koydukları ve gerektiğinde çeşitli tedavileri uyguladıkları bir cerrahi prosedürdür.

Artroskopi sözcüğü latince “arthro” (eklem) ve “skopein” (bakmak) sözcüklerinden türemiştir ve “eklem içine bakmak” anlamına gelmektedir. Artroskopi, cerrahın ciltte açtığı küçük kesilerden eklem içine gönderdiği, eklem içinin aydınlatılmasında ve görülmesinde kullanılan küçük bir lens ve aydınlatma sistemi içeren kalem boyutlarında aletlerle uygulanmaktadır. Eklem içini aydınlatan ışık, fiber optik kablolar aracılığıyla eklem içine ulaştırılır. İşlem sırasında cerrah eklem içini artroskopun bağlı olduğu monitörlerden izlemektedir. Açık cerrahiye oranla çok küçük kesilerin kullanıldığı artroskopik cerrahi ile, açık cerrahi uygulamaları yapılabilmektedir.

Artroskopa bağlı kameradan alınan görüntüler, monitöre aktarılır, cerrah eklem içini monitörle görerek tanı koyabilir ve gerekli tedavileri uygulayabilir.

Artroskopi ne zaman gereklidir?

Eklem hastalıklarının tanısı, ayrıntılı hikaye, detaylı fizik muayene ve grafi yardımıyla koyulur. Gerektiğinde MR ve BT (Manyetik rezonans görüntüleme, bilgisayarlı tomografi) gibi ek tanı yöntemleri de kullanılabilir. Artroskopi vasıtasıyla eklem içi görülerek xray ve açık cerrahiye oranla daha doğru tanı koyulur.

Bazı hastalıklar ve yaralanmalar kemiklere, kartilajlara, ligamanlara, kaslara ve tendonlara hasar verebilir.

***İnflamasyon**

Sinovit – diz, omuz, dirsek, el bileği, ayak bileğin veya kalçada sinovyanın inflamasyonu

--sinovya: eklem boşluklarının iç yüzünü kaplayan zar yapısı

***Yaralanmalar**

Omuz – rotator cuff (döndürücü manşet kasları) tendon yaralanması, impingement (sıkışma) sendromu, tekrarlayan çıkıklar, labrum (omuzda bulunan menisküs benzeri yapı) yırtıkları

Diz – menisküs yırtığı, kondromalazi (eklemde kırık kaynaklı), ön-arka çapraz bağ yırtığı

El bileği – karpal tünel sendromu, kırıklar, bağ yaralanmaları, instabiliteler, gangliyon kistleri

Kalça – impingement sendromu, kırık kaynaklı hasarları, kalça çevresi bursit ve sinovitleri

Dirsek – eklem içi kırıklar, tenisçi dirseği, kondromalazi, eklem sertliği

***Kemik veya kırık kaynaklı dokudan kopmuş parçalar**

Diz, omuz, dirsek, el bileği, ayak bileği, kalça

Hemen hemen her eklem aralığı artroskopi ile izlenebilecekken, sıklıkla 6 eklem artroskopik yöntemle izlenir; diz, omuz, el bileği, dirsek, ayak bileği, kalça. Bunların dışında 1 tarak kemiği eklemi, ayak parmak eklemleri, subtalar (ayak bileği aşık kemiğinin altı),

eklem, arka ayak problemleri (aşıl tendiniti) gibi çeşitli problemlerin cerrahi tedavisi de artroskopik ve endoskopik yöntemlerle yapılmaktadır.

Artroskopi nasıl uygulanır?

İlk olarak açık cerrahi öncesi planlama için kullanılan artroskopi, teknolojinin gelişmesi ve artroskopik uygulamalar için yeni aletlerin geliştirilmesi sonucu gerektiğinde düzeltici cerrahi tedavilerin uygulanabildiği bir cerrahi prosedür haline gelmiştir

Artroskopi, açık cerrahiye oranla uygulanması daha kolay bir prosedür olsa da, hastanede, ameliyathane ortamında, açık cerrahi prosedüründe uygulanan sterilizasyon şartlarına uyularak anestezi altında yapılmaktadır. Anestezi seçimi Artroskopi uygulanacak eklem yeri ve hastalığa bağlı değişir, genel anestezi, spinal anestezi veya bölgesel anestezi teknikleri kullanılabilir.

Artroskopun eklem içine sokulması için küçük bir kesi (5 mm uzunluğunda) yeterlidir. Eklem aralığını başka açılardan görmek ve tedavide kullanılacak diğer artroskopik aletleri eklem içine sokmak için aynı boyutta birkaç kesi daha yapılabilir.

Artroskopi sonrası kesiler basit, küçük pansumanlarla kapatılır, hastalar servise yataklarına çıkarıldıklarında genelde ağrı kesici ihtiyacı duymazlar veya bu ihtiyaçları minimal olur.

Hasta taburcu olmadan önce pansuman bakımı konusunda bilgilendirilir, gerekliyse pansuman değişimi planlanır ve kontrol randevusunda –eğer varsa- kesi yerindeki dikişler alınır.

Artroskopinin olası komplikasyonları nelerdir?

Çok sık olmamakla birlikte, artroskopik prosedürler sırasında veya sonrasında çeşitli komplikasyonlar gelişebilir. Olası komplikasyonlar; kanama, infeksiyon, flebit, ödem, sinir ve damar hasarı olarak sıralanabilir fakat bu komplikasyonların herhangi bir artroskopik prosedür sonrası görülme riski %1den düşüktür.

Artroskopinin avantajları nelerdir?

Artroskopik cerrahiye takiben hasta aynı gün içinde veya ertesi gün taburcu olabilmektedir, hastanede daha kısa süreli yatış olası hastane infeksiyonu risklerini düşürmekte ve hasta konforunu önemli ölçüde arttırmaktadır. Artroskopik cerrahi uygulaması sırasında açık cerrahiye oranla çok küçük kesilerin kullanılması ve çevre yumuşak dokulara minimal zarar verilmesi, ileri dönemde estetik ve fonksiyonel yönden açık cerrahiye oranla çok daha iyi sonuçlar elde edilmesini sağlamaktadır.

Artroskopi uygulamasını takiben iyileşme süreci

Artroskopi sırasında yapılan küçük kesiler birkaç gün içinde iyileşir ve pansuman ihtiyacı ortadan kalkar.

Kesilerin ve ağrının minimal olmasına rağmen eklemin tamamen iyileşmesi birkaç haftayı almaktadır. Bu süreyi hızlandırmak ve daha iyi sonuçlar elde etmek için gerektiğinde fizik tedavi programları uygulanabilir.

Artroskopik cerrahi uygulanan hastalar genelde operasyondan sonraki birkaç gün içerisinde eski olağan hayatlarına tamamen dönebilmekte, sporcular altta yatan hastalığa göre birkaç hafta içinde aktif spor yaşamlarına dönebilmektedir, fakat bu sürelerin artroskopi uygulamasını gerektiren hastalığın ciddiyetine ve bireysel faktörlere göre değişiklik göstereceği unutulmamalıdır.

Bu broşürdeki bilgiler AAOS (American Academy of Orthopaedic Surgeons) hasta bilgilendirme broşürlerinden, Dr Ayberk Önal tarafından Çevrilmiş, Doç Dr Tahsin Beyzadeoğlu tarafından modifiye edilmiştir.