

lomber interbody füzyonun tarihi 3



lomber interbody füzyonun tarihi

Prof. Dr. Sait NADERİ

Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Omurğa hastalıklarının tedavisinde spinal füzyon 1900'lerin başından bu yana yapılmaktadır. İlk kez 1911'de Dr. Albee ve Dr. Hibbs tarafından yapılmıştır. Başlangıçta tüberkülozun yarattığı deformiteyi düzeltmek için yapılmış, fakat ağrıyı da geçirdiği gözlemlenmiştir. Albee otolog tibia kullanarak, spinöz prosesleri ayırarak, tibial grefti spinöz prosesin iki yarısı arasına yerleştirmiştir. 1920'lerde Campbell trisakral füzyon ve iliak krestten greft alma tekniği tanımlamıştır. 1922'de ise Kleinberg spinal füzyon için xenogreft kullanmıştır. 1930'lara gelindiğinde lomber disk hernileri ve intervertebral disk daha iyi tanımlanmış, bu bağlamda lomber interbody füzyon gündeme gelmiştir.

1932'de Capener spondilolistezisin tedavisinde ilk kez anterior lomber interbody füzyon (ALIF) uygulamıştır. 1934'te Mixter ve Barr disk hernisi konseptini tanımladıktan sonra disk mesafesinin füzyon için iyi bir yatak olabileceği fikri güçlenmiş, 1944'te Briggs ve Milligan laminektomi

kemiklerini, 1946'da da Jaslow spinöz prosesleri mesafeye koyarak posterior lomber interbody füzyon (PLIF) yapmışlardır. 1953 yılında ise Cloward iliak krestten kemik parçalarını füzyon amacı ile kullanıldığını göstermiş, bugünkü anlayışa en yakın konsepti şekillendirmiştir. 1988'de Bagby çelik silindirler kullanmıştır. 1990'lara gelindiğinde Brantigan ve Ray ayrı ayrı titanium kafeslerle bugünkü sistemleri başlatmışlardır.

PLIF yöntemi yıllarca kullanılmasına rağmen, aşırı dural kese retraksiyonu gerektirdiği için dural ve kök hasarı riski taşıdığından, 1980'lerde tek taraflı, daha lateralden ve minimal dura ve kök retraksiyonu ile yapılabilen Transforaminal lomber interbody füzyon (TLIF) yöntemi geliştirilmiştir. Sonraki yıllarda tam lateral yaklaşım olan extreme lateral lomber interbody füzyon (XLIF) ve direkt lateral lomber interbody füzyon (DLIF) de kullanılmaya başlanmıştır.