

SB - 1 (5803)

TORAKOLOMBER BİLEŞKE KIRIKLARINDA LİGAMENTOTAKSİSİN ETKİNLİĞİ: KARŞILAŞTIRILMALI KOHORT ÇALIŞMASI

Giriş: Torakolomber bileşke kırıklarında ligamentotaksisin etkisinin, ligamentotaksis uygulanmış olan ve uygulanmamış olan hasta gruplarının karşılaştırılarak retrospektif olarak araştırılması.

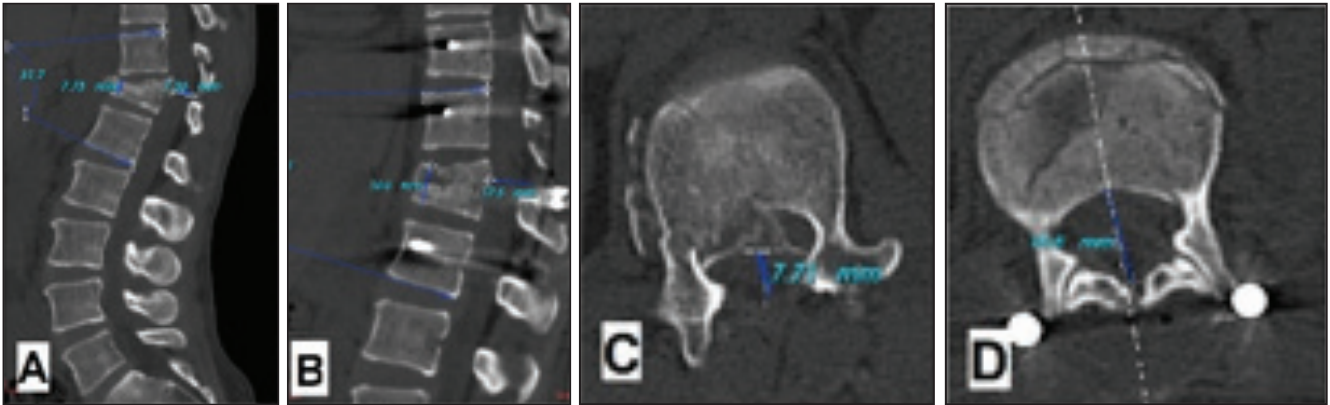
Gereç ve Yöntem: Çalışmamıza dört yıllık sürede torakolomber bileşke kırığı tanısıyla opere edilen hastalar dahil edilmiştir. Hastalar ligamentotaksis uygulanmış (Grup A) ve uygulanmamış (Grup B) olarak ayrılmıştır. Gruplar arasında demografik veriler; vertebra kırığı ile ilgili, mekanizma, seviye ve Mc Gornik Evrelemesine göre şiddeti; radyolojik verilerde, operasyon öncesi ve sonrasında deformite açısı, Cobb açısı, kırık korpusun yüksekliği ve kanal AP uzunluğu; klinik verilerde ise takip süresi sorasında Visual Analog Skalasına (VAS) ve Oswestry Bağımlılık İndeksine (OBI) göre skorlamalar karşılaştırılmıştır.

Bulgular: Çalışmamızda Grup A'ya 21, Grup B'ye ise 20 hasta dahil edilmiştir. Gruplar arasında demografik ve vertebra kırığı ile ilgili veriler açısından farklılık saptanamamıştır. Radyolojik operasyon öncesi verilerde gruplar arası farklılık yoktur. Grup A'da operasyon öncesine göre operasyondan sonraki ölçümlerde deformite açısı, Cobb açısı, kırık korpusun yüksekliği, ve kanal AP uzunluğunda anlamlı farklılık mevcut iken Grup B'de bu dört ölçümde operasyon öncesi ve sonrası ölçümlerde anlamlı farklılık görülmemiştir. Takip sonucunda VAS ve OBI skorları Grup A'da anlamlı daha az saptanmıştır.

Sonuç: Torakolomber bileşke kırıklarında ligamentotaksisin uygulanması durumunda radyolojik ve klinik olarak daha olumlu sonuçlar elde edilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Torakolomber bileşke kırığı, Ligamentotaksis

Ligamentotaksis Uygulanan Örnek Olgu



İsmail KAYA¹, İlker Deniz CİNGÖZ¹, Meryem Cansu ŞAHİN²

¹Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, Kütahya

²Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Merkezi, Kütahya

SB - 2 (5801)

ÜÇ BOYUTLU MODELLEME TEKNİKLERİNİN DEJENERATİF ROTOSKOLYOZ CERRAHİSİ ÜZERİNE ETKİLERİNİN İNCELENMESİ

Giriş: Bu çalışmada, ameliyat öncesi manyetik rezonans görüntüleme (MRG) ve bilgisayarlı tomografi (BT) tarama görüntüleri ile birlikte 3 boyutlu modelleme teknolojisi kullanılarak ameliyat planı hazırlanan ve vida uygulaması yapılan hastaların free hand vida uygulanmış hastalarla karşılaştırılması amaçlanmıştır.

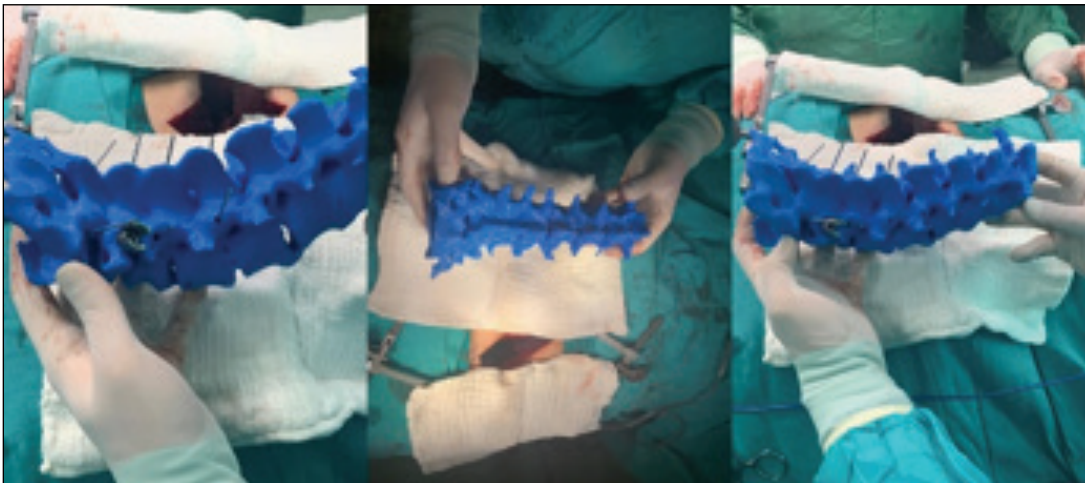
Gereç ve Yöntem: Baskılar ve modeller Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Merkezi'nde yapılmıştır. 40 hastadan 20'si 3 boyutlu baskı (Grup 1) ve 20'si free hand teknik (Grup 2) ile ameliyat edildi. Ameliyatlar aynı cerrahlar tarafından yapıldı. 3 boyutlu modelleme uygulanan 20 hastada 122 vertebraya, bu modelleme tekniğinin kullanılmadığı 20 hastada 124 vertebraya 5 mm pedikül vidaları yerleştirildi.

Bulgular: Ortalama vida yerleştirme süresi deney grubunda $2,9 \pm 1,2$ dakika, kontrol grubunda $4,7 \pm 2,3$ dakika idi. Deney grubunda ortalama kanama miktarı $7,4 \pm 4,1$ mL iken, kontrol grubunda $39,6 \pm 14,2$ mL bulundu. Vidaların yerleri değerlendirildiğinde 106 (% 86,9) vidanın mükemmel (Excellent) olduğu ve 16 (% 13,1) vidanın iyi (good) yerleştirildiği görüldü. Kontrol grubuna 124 pedikül vidasının yerleştirilmesi değerlendirildiğinde 100 (% 80,6) vidanın mükemmel (Excellent), 20 (% 17,8) vidanın iyi (good), 2 (% 1,6) vidanın kötü (poor) olduğu görüldü.

Sonuç: Spinal cerrahi alanında gelişmiş 3 boyutlu teknolojinin kullanılması ameliyat öncesi hazırlık aşamasını, ameliyat süresini ve komplikasyon riskini azaltması bakımından cerrahlar için avantajlıdır.

Anahtar Sözcükler: Pedikül vidası, Rotoskolyoz, 3 boyutlu baskılama

3 Boyutlu Baskılama ile Oluşturulan Modelin Intraoperatif Görüntüsü



SB - 3 (5799)

SAĞLIKLI BİREYLERDE RADYOLOJİK ATLANTOAKSİYEL FASETAL İNSTABİLİTE

Giriş: Atlantoaksiyal eklem vücudun en hareketli bölgelerinden birisidir. Goel'e göre instabil olması üst servikal bölgedeki birçok patolojinin nedenidir. Goel A atlantoaksiyel dislokasyonları 3 tipte sınıflamaktadır. Atlasın öne kayması tip 1, arkaya kayması tip 2 dislokasyon olarak tanımlanmıştır. Tip 3 dislokasyon ise cerrahi olarak saptanabilir denmiştir. Çalışmamızda, servikal patolojisi olmayan popülasyonda daha önce değerlendirilmemiş olan C1-C2 instabilite radyolojik olarak değerlendirildi.

Gereç ve Yöntem: 2018-2019 yılları arasında acil servisimize herhangi nedenle başvuran servikal travma öyküsü veya boyun ağrısı yakınması olmayan hastalar çalışmaya alınmıştır. Servikal tomografiler üzerinde ölçümler yapılmıştır. Atlantodental mesafe ve Goel'in tanımladığı atlantoaksiyal dislokasyon sınıflamasına göre morfolojik özellikler değerlendirilmiştir.

Bulgular: Ortalama yaş 38.4 (20-60), kadın erkek oranı ise 15/99 olarak saptanmıştır. Ortalama atlantodental aralık mesafesi 2.15 mm olarak tespit edilmiş .Yalnızca bir hastada atlantodental aralık 3,1 mm olarak ölçülmüş diğer hastalarda 3mm altında tespit edilmiştir. Çalışmada yer alan hastaların 6'sında tip1, 36'sında tip2 atlantoaksiyal fasetal instabilite bulgusu elde edilirken (114 hastanın 42'sinde-%36), 72 hastada atlantoaksiyal faset eklem normal radyolojik bulgular lehine değerlendirilmiştir.

Sonuç: Atlantoaksiyal fasetal instabilite Goel tarafından tanımlandığı şekliyle çalışmamızda değerlendirilmiş olup, sağlıklı popülasyonda da dislokasyon ve instabilite lehine bulgular tespit edilebilmektedir. Atlantodental aralık ise instabilite bulgusu olarak daha güvenilir gibi görünmektedir. Daha geniş serilerde, dinamik MRG ve BT tetkikleri ile sağlıklı bireyler üzerinde, benzer şekilde kriterlerin değerlendirilmesi fasetal instabilitenin daha net anlaşılmasını sağlayabilir.

Anahtar Sözcükler: Atlanto aksiyel instabilite, C1-C2 fasetal instabilite

A: Tip 1 Dislokasyon, B: Tip 2 Dislokasyon, C: Normal Sınırlarda Atlantodental Mesafe



Kemal PAKSOY, Çağrı CANBOLAT, Salim ŞENTÜRK, Onur YAMAN
Bahçelievler Memorial Hastanesi Omurga Merkezi, İstanbul

SB - 4 (5797)

KONJENİTAL SKOLYOZLU HASTALARDA UYGULANAN CERRAHİNİN YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Amaç: Konjenital skolyoz nedeniyle cerrahisi olan hastaların iki yıllık takip sürelerinde yaşam kalitesini sağlık durum anketi (short form 36) ile değerlendirmek.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışmaya 2018 yılında İstanbul Memorial Hizmet Hastanesinde konjenital skolyoz nedeniyle cerrahi olarak tedavi edilen 14 hasta dahil edildi. Ortalama takip süresi 24 aydı. Sonuçlar hastalarla doğrudan birebir görüşerek değerlendirildi. Short Form-36 (SF-36) ile değerlendirilmesi yapıldı. SF-36 değerlendirme ölçeği 8 alt parametreden oluşup toplam 36 madde bulunmaktadır. Fiziksel fonksiyon, sosyal işlev, fiziksel rol güçlüğü, emosyonel rol güçlüğü ruhsal sağlık, enerji/canlilik/vitalite, ağrı ve genel sağlık algısı şeklinde alt parametrelerle değerlendirme yapılmaktadır.

Bulgular: Analiz için Wilcoxon Signed Ranks Testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak belirlendi. Toplam 14 hastanın %28,6'sı (n=4) erkek, %71,4'ü kadın (n=10) idi. Ortalama yaş 17.22 ± 6.15 idi. Fiziksel fonksiyon, sosyal işlev, fiziksel rol güçlüğü, emosyonel rol güçlüğü ruhsal sağlık, enerji/canlilik/vitalite, ağrı ve genel sağlık algısı değişikliklerinin Wilcoxon Signed Ranks testi kullanılarak yapılan istatistik değerlendirmesinde $p=0.01$, $p=0.01$, $p=0.03$, $p=0.01$, $p=0.01$, $p=0.03$, $p=0.01$ ve $p=0.108$ olup genel sağlık değişiklikleri harici değişiklikler anlamlıdır.

Sonuç: Skolyoz nedeniyle cerrahi olarak tedavi edilen hastalarda uzun dönem yaşam kalitesini değerlendirdik ve konjenital skolyozlu hastalarda bu durumun bozulmadığını tespit ettik. Ayrıca daha büyük preoperatif Cobb açısı ve pozitif sagittal dengesi olan hastalarda cerrahi sonrası yaşam kalitesinin kötü sonuçla ilişkili olduğu görüldü. Skolyoz nedeni ile cerrahi olan hastalarda erken takiplerde yaşam kalitesinde hızlı olumlu artış olurken normal popülasyon verilerinden daha düşük olduğu görüldü.

Anahtar Sözcükler: Konjenital skolyoz, Yaşam kalitesi, Short form-36

SB - 5 (5795)

TİP 2 ODONTOİD KIRIKLARI TEDAVİSİNDE UYGULANAN ANTERİOR ODONTOİD VİDALAMA SONUÇLARIMIZ

Giriş: Odontoid kırıkları tüm servikal yaralanmaların %15'ini oluşturur. Odontoid kırıkları çocuklarda ve ileri yaşta sık görülür. Odontoid kırıklarından fleksiyon-ekstansiyon mekanizması sorumludur. Odontoid kırıkları arasında tip 2 kırıklar yüksek non union oranına sahiptir. Bu sözlü sunumda kliniğimizde 10 sene içerisinde Tip 2 odontoid kırığı nedeniyle anterior odontoid vidalama uygulanan 13 hastanın retrospektif analizi yapılarak kaynama oranları sunulmuştur.

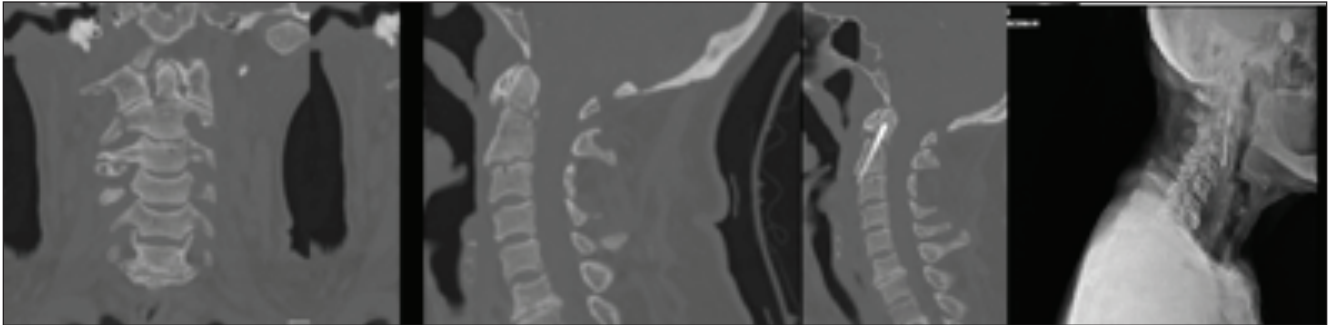
Gereç ve Yöntem: S.B.Ü İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Anabilim Dalında 2010- 2020 yılları arasında Tip 2 odontoid kırığı nedeniyle opere edilen 13 olgunun retrospektif klinik analizleri yapılmıştır. Cerrahi olarak anterior yaklaşımla transodontoid vida fiksasyon tekniği uygulanmıştır. Hastaların demografik özellikleri, operasyon öncesi nörolojik muayeneleri, komplikasyonlar ve cerrahi sonuçlar açısından değerlendirilmiştir.

Bulgular: 13 hastanın yaş ortalaması 63, yaş aralığı 20-81 yaştır. Hastalardan 6' sı erkek 6' sı kadındı. Olguların travma çeşidi, 5 hastada araç içi trafik kazası, 4 hastada araç dışı trafik kazası, 4 hastada yüksekte düşme idi. En sık gözlenen semptom posterior yüksek boyun ağrısıydı. 11 hastanın nörolojik muayenesi normalken, 2 hastada fröst parezi mevcuttu. Operasyon sonrası hiçbir hastada ek nörodefisit olmadı. 1 hastada vidanın malpozisyonu nedeniyle reoperasyon gerekti. Bir yıllık takip sonunda hastaların tümünde yeterli kemik iyileşme sağlandı.

Sonuç: Tip 2 odontoid kırıkları cerrahi yapılmadığında yüksek kaynamama oranlarına sahiptir. Bizim serimizde tüm hastalarda yeterli kemik iyileşmesi sağlanmıştır, mortalite ya da ileri morbidite saptanmamıştır.

Anahtar Sözcükler: Odontoid, Odontoid vidalama, Servikal kırık

Tip 2 Odontoid Kırığında Anterior Odontoid Vidalama Yapılan Örnek Olgu



Kemal PAKSOY, Çağrı CANBOLAT, Salim ŞENTÜRK, Onur YAMAN
Bahçelievler Memorial Hastanesi Omurga Merkezi, İstanbul

SB - 8 (5787)

İLERİ DERECELİ KİFOSKOLYOZLU HASTALARDA HALO TRAKSİYONUN SOLUNUM FONKSİYONU ÜZERİNE ETKİSİ

Giriş: Sert ve ileri dereceli kifoskolyozlu hastaların kendi içerisinde cerrahi tedavisi büyük sorunlar teşkil etmektedir. Cerrahi öncesi belirli sürelerde ve uygun ağırlıklarda halo traksiyonu (HT), eğrilik üzerinde bir miktar esneklik sağlamasına bağlı düzelme sağladığı gibi, kronik olarak kademeli traksiyona bağlı kord üzerinde cerrahi sırada oluşabilecek nörolojik risklerde azalma sağlayabilir. Ayrıca ileri kifoskolyozlarda preoperatif solunum fonksiyonunda belirgin bir iyileşme sağlar.

Gereç ve Yöntem: Şiddetli ve rijit skolyoz veya kifoskolyozlu 11 hasta çalışmaya dahil edildi. Ortalama yaşı 11 ± 4 yıl idi. 8 hastada sert kifoskolyoz 3 hastada skolyoz vardı. Hastalara cerrahi öncesi ameliyat ortamında halo takıldıktan sonra her hastaya özel hazırlanan traksiyon cihazları ile hasta ağırlıklarının yaklaşık %20-40 arası ağırlıklarla asılarak traksiyon yapıldı. Gün içerisinde yaklaşık 6 ± 2 saat süre ile traksiyon sağlandı. Uygulama süresi 30 ± 2 gündü. Bu süre içerisinde belirli sürelerde hastaya özel fizik tedavi yapıldı. HT'nin solunum fonksiyon testleri (SFT) üzerindeki etkisi incelenmiştir.

Bulgular: Öngörülen zorlanmış yaşamsal kapasiteyi (% FVC) değerlendirmek için SFT kullanılmıştır. Ameliyat öncesi hastalarda HT kullanıldı. Ameliyat öncesi ortalama Cobb açısı $106.1^\circ \pm 34.5^\circ$ ve ortalama kifoz açısı $90.7^\circ \pm 29.7^\circ$ idi. 24 hastanın HT sırasında during3 değerlendirmesi yapıldı. HT sırasında ilk ve son SFT'ler arasındaki fark ortalama % $15,0 \pm 8,2$ idi ($p < .005$). Solunum fonksiyonlarının evrimi ile ilgili olarak hastalarda ameliyat öncesi ortalama % FVC% 40.2 ± 18 ve takipte % FVC% 54.5 ± 17 idi. Preoperatif % FVC,% FVC takibi ve HT sırasındaki cevabı yüksek oranda iyileşme olarak öngörüldü.

Sonuç: Şiddetli skolyoz ve kifoskolyozun tedavisinde temel hedefler sagittal ve koronal dengenin sağlanması olduğu kadar solunum fonksiyonlarının da iyileştirilmesidir. Literatür çalışmaları HT'nin seçilmiş hastalar için yararlı bir araç olduğunu göstermiştir. Ameliyat öncesi HT, orta ve şiddetli pulmoner yetmezliği olan şiddetli eğriliklerde endikedir. Bu çalışmada sunulan veriler, şiddetli deformitelerin cerrahi ve pulmoner sonuçlarını karşılaştırmak için gelecekteki çalışmalarda kullanılabilir.

Anahtar Sözcükler: İleri skolyoz, Halo traksiyon, SFT

Burak ERAL¹, Ersin HACIYAKUPOĞLU², İlker KİRAZ¹, Mehmet Erdal COŞKUN¹

¹Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği, Denizli

²Heinrich Braun Klinikum, Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği, Zwickau, Almanya

SB - 9 (5783)

C2 VERTEBRA TRANSPEDİKÜLER VİDALAMA SERBEST EL TEKNIĞİNİN NAVİGASYON YARDIMLI TEKNİKLER İLE KARŞILAŞTIRILMASI

Giriş: Kranioservikal bileşke; travma, dejeneratif/sistemik hastalıklar, konjenital anomaliler, iyatrojenik sebepler nedeniyle instabilite gelişebilen ve cerrahi olarak stabilizasyon sağlanması gereken anatomik bir bölgedir. C2 vertebra bu sistem içerisinde önemli bir yere sahip özellikli bir vertebradır. Bu bölgede uygulanan birçok teknik bulunmaktadır. Bu çalışmada C2 transpediküler vidalama tekniğinde serbest el tekniği ve navigasyon yardımcı teknikler karşılaştırmalı olarak değerlendirilmiştir.

Gereç ve Yöntem: 2010-2020 yılları arasında Pamukkale Üniversitesi (PAÜ) Beyin ve Sinir Cerrahisi kliniğinde çeşitli nedenlerle üst servikal stabilizasyon amacıyla C2 transpediküler serbest el tekniği uygulanan 24 hasta ve 2011-2019 yılları arasında Heinrich Braun Klinikum (HBK) Beyin ve Sinir Cerrahisi kliniğinde Navigasyon yardımcı C2 transpediküler vidalama uygulanmış 76 hasta retrospektif olarak analiz edilmiştir. Bu hastalar yaş, cinsiyet, cerrahi teknik, komplikasyon, malpozisyon açısından karşılaştırılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: C2 serbest el tekniği uygulanan 24 hastanın 18'i kadın, 6'sı erkek, yaş ortalaması 46,5; navigasyon tekniği uygulanan 76 hastanın 46'sı kadın, 30'u erkek yaş ortalaması ise 75,37 idi. Serbest el tekniği ile yapılan 45 vidalamada 6 (%13,33) vidanın (2'si medial, 4'ü lateral), navigasyon tekniği ile yapılan 152 vidalamada ise 18 (%12,66) vidanın laterale malpoze olduğu görüldü. Ancak malpoze vidaların hiçbirinde revizyon gerek görülmedi. Serbest el tekniğinde perop komplikasyon gözlenmezken, navigasyon yardımcı teknikte yaşa bağlı olarak 5 hastaya yara yeri revizyonu yapıldığı görüldü.

Sonuç: Çeşitli nedenler ile üst servikal lezyonlarda C2 transpediküler vidalama sıkça kullanılan bir yöntemdir. Literatürde tanımlanmış birçok teknik hâlâ günümüzde uygulanmakla birlikte C2 vertebra transpediküler vidalama serbest el tekniğinin her hastanın anatomisine uygun şekilde uygulanabilmesi ile vida malpozisyonu ve komplikasyon oranları en aza indirilebilmektedir. Anatomiye uygun minimal malpozisyon oranları ile revizyon cerrahisi ihtiyacı azaltılabilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Serbest el tekniği, C2 fraktürü, C2 transpediküler, Navigasyon

SB - 11 (5773)

LOMBER DEJENERATİF DAR KANAL'IN TEDAVİSİNDE FİZİK TEDAVİ'NİN YERİ

Amaç: Lomber dejeneratif dar kanal nedeniyle fizik tedavi programına alınan hastalarda fizik tedavinin hangi hasta grubunda ağrı ve nörojenik kladikasyon kontrolünde etkili bir tedavi şekli olduğunu retrospektif olarak değerlendirmek.

Gereç ve Yöntem: Aralık 2014 - Nisan 2017 tarihleri arasında beyin cerrahisi polikliniğine başvuran ve manyetik rezonans görüntüleme ile bilgisayarlı tomografi tetkiklerinin sonuçlarına göre lomber dejeneratif dar kanal tanısı konulan ve fizik tedavi alan 250 hasta retrospektif olarak incelendi. Hastalar santral kanal darlığı ile lateral reses ve foraminal darlık olarak iki gruba ayrıldı. Bu gruplarda hastaların fizik tedavi öncesi ve sonrası dönemdeki vizüel ağrı skalası (VAS) ve nörojenik kladikasyon değerleri ek hastalıkları ile beraber değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların 142 tanesi kadın 108 tanesi erkek ve yaş ortalaması 67 idi. Semptomların ortalama başlangıç süresi 55 ay idi. Hastaların fizik tedavi sonrasında VAS değerinde; santral kanal darlığı olan hastalarda 4-6 derece, lateral reses ve foraminal darlığı olan hastalarda 2-3 derece kadar düzelme olduğu görüldü. Nörojenik kladikasyon miktarındaki düzelmelerin santral kanal darlığı olan hastalarda daha fazla olduğu görüldü. Özellikle lateral reses darlığı ve foraminal kanal darlığına diyabetin eşlik ettiği hastalar fizik tedaviden en az fayda gören hasta grubunu oluşturmuştur.

Sonuç: Fizik tedavi ve rehabilitasyonun lomber dar kanalın tedavisindeki yeri tartışmalıdır. Özellikle mekanik bir bası konusu olduğu için hastaların birçoğuna cerrahi müdahale gerekmektedir. Santral kanal darlığı olan hastalarda; özellikle medikal tedavi ile bir miktar ağrı kontrolü sağlanabiliyorsa, motor defisiti ve inkontinans şikayeti yok ise fizik tedaviden fayda görebilirken; lateral reses ve foraminal darlığı ileri düzeyde olan hastalar fizik tedaviden neredeyse hiç fayda görememektedir.

Anahtar Sözcükler: Lomber dar kanal, Fizik tedavi

SB - 12 (5772)

SEKESTRE LOMBER DİSK HERNİSİ NEDENİYLE AMELİYAT EDİLEN 72 HASTANIN AMELİYAT TEKNİKLERİ İLE BERABER POSTOPERATİF DÖNEM SONUÇLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Amaç: Sekestre lomber disk hernisi nedeniyle sadece sekestrektomi yapılan hastalar ile sekestrektomiye ilaveten mikrodiskektomi yapılan hastaların sonuçlarını retrospektif olarak değerlendirmek.

Gereç ve Yöntem: 2015-2018 yılları arasında sekestre lomber disk hernisi nedeniyle ameliyat edilen 72 hasta retrospektif olarak incelendi. Hastaların postoperatif dönemdeki hastanede kalış süreleri, aktif yaşama dönüş süreleri, postoperatif dönemde analjezik kullanım ihtiyacı, nüks ve komplikasyon oranları incelendi.

Bulgular: Hastaların 39 tanesine sadece sekestrektomi yapılırken 33 tanesine mikrodiskektomi yapılmıştır. Her iki grupta da komplikasyon oranı, hastanede kalış süreleri ve postoperatif analjezik kullanım süreleri aynı idi. Aktif yaşama dönüş sekestrektomi yapılan hastalarda daha kısa idi. Ortalama 38 ay olan takip süresinde sekestrektomi yapılan hastaların hiçbirinde nüks görülmez iken mikrodiskektomi yapılan 2 hastada nüks görülmüştür. Yine sekestrektomiye mikrodiskektomi ilave edilen 1 hastada 18 . ayda instabilite nedeniyle stabilizasyon ameliyatı yapıldığı görülmüştür.

Sonuç: Sadece sekestrektomi yapılan hastaların aktif hayata dönüş süreleri daha kısa olmaktadır. İlaveten mikrodiskektominin yapıldığı durumda hem daha geniş dekompresyon yapıldığı için hem de posterior longitudinal ligaman bütünlüğü bozulduğu için postoperatif dönemde nüks ve instabilite görülebilmektedir. Özellikle disk mesafesinde ekstrüde disk hernisi olmayan hastalarda posterior longitudinal ligamanın bütünlüğünü bozmamak ve sadece sekestre parçanın çıkartılmasının daha uygun olduğu görülmüştür.

Anahtar Sözcükler: Sekestrektomi, Lomber disk cerrahisi, Nüks

SB - 13 (5771)

PREGABALİN VE GABAPENTİN KULLANAN HASTALARIN GENİŞ KAPSAMLI OLARAK DEĞERLENDİRİLMESİ

Giriş: Beyin cerrahisi polikliniğine gabapentin ve pregabalin türevi ilaç yazdırmak için başvuran 300 hastanın bu grup ilaçları hangi endikasyonlar dahilinde ve hangi dozlarda kullandıkları, ortalama kullanım süreleri, hastaların şikayet, hikaye ve fizik muayeneleri ile birlikte değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Beyin cerrahisi polikliniğine gabapentin ve pregabalin grubu ilaç yazdırmak için başvuran 300 hasta çalışmaya dahil edildi. Bu hastaların şikayetleri, manyetik rezonans görüntüleme(MRG) tetkikleri, elektromiyografi (EMG) tetkikleri, kan tahlilleri ve ek hastalıkları kapsamlı olarak incelendi. Hastaların bu ilaçları hangi nedenlerden dolayı kullandıkları, mevcut şikayetlerinin ne olduğu ve bu ilaçları kullanmalarıyla şikayetlerinin ne ölçüde azaldığı değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların 185'i gabapentin, 115'i pregabalin kullanmaktaydı. Gabapentinin en sık kullanımının 1200 mg olduğu ancak genç bireylerde kullanım dozunun en sık 1800 ve 2400 mg olduğu görüldü. Pregabalinin en sık kullanımının 150 mg olduğu görülmekle beraber genç bireylerde en sık kullanım dozunun 300 ve 600 mg olduğu görüldü. 81 hastada geçirilmiş spinal cerrahi öyküsü, 40 hastada multipl seviyede lomber dar kanal olduğu ancak ileri yaş ve ek hastalıklarından dolayı ameliyat olmadıkları için bu ilaçların başlanıldığı öğrenildi. Hastaların 122 tanesinde diyabet hastalığı mevcut idi.

Sonuç: Gabapentin ve pregabalin ilaç kullanımı oldukça artış göstermektedir. Bu grup ilaçların spinal cerrahi yapılan hastalar, diyabeti olan hastalar, İleri yaş multipl lomber dar kanalı olan hastalarda kullanıldığı gözlemlendi. Özellikle diyabet hastaları ve genç bireylerde ilaçla semptomların azaldığı belirtildi. Yaş aralığı 24 ile 50 arasında olan 57 hastanın MRG tetkikinde sadece disk protrüzyonu ve bulging mevcut olup EMG tetkikinde polinöropatiyi düşündürecek bulgu olmadığı görüldü.

Anahtar Sözcükler: Pregabalin, Gabapentin

SB - 15 (5766)

FORAMİNAL VE EKSTRAFORAMİNAL LOMBER DİSK HERNİLERİNDE MİKROSKOPİK EKSTRAFORAMİNAL DİSKEKTOMİ TEKNİĞİNİN UZUN DÖNEM SONUÇLARI

Giriş: Foraminal ve ekstraforaminal lomber disk hernilerinde klasik median yaklaşım, perkütan endoskopik diskektomi, transtübüler yaklaşım mikroskopik ekstraforaminal diskektomi ve Meyerding ekartör yardımı ile ekstraforaminal mikrodiskektomi tekniği alternatif yaklaşımlardır. Bu tekniklerden, Meyerding ekartör yardımı ile ekstraforaminal mikrodiskektomi tekniği ile opere edilen hastalar sunulmuş ve tartışılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Kliniğimizde opere edilen 58 ekstraforaminal lomber disk hernisi tanısı konulmuş hastanın preoperatif ve postoperatif erken dönem (birinci hafta) ve postoperatif 3., 6, ve 12. ay sonuçları incelenmiştir. Bu sonuçlar, VAS, ODI temelinde incelenmiş ve komplikasyonlar tartışılmıştır.

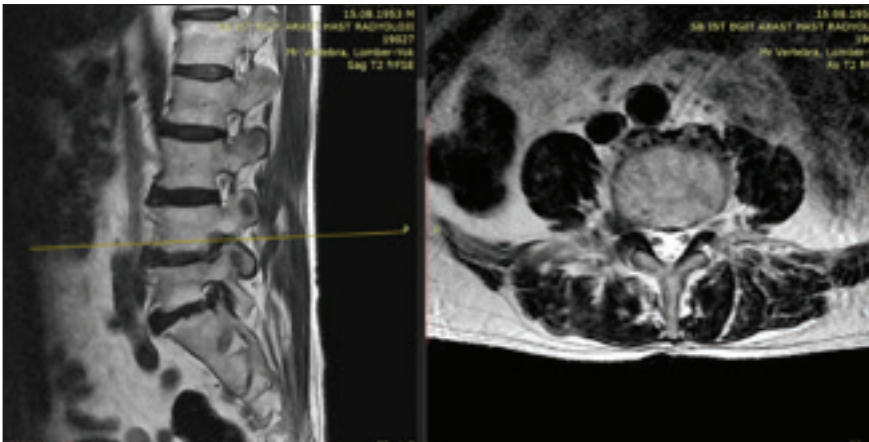
Bulgular: Bu 58 hastanın preoperatif ve postoperatif semptomatolojik kriterleri incelendiğinde, 54'ünde operasyon sonrasında anlamlı düzelme gözlenmiştir. Peroperatif komplikasyon hiçbir hastada gözlenmez iken, 4 hasta, rekürren herni sebebi ile tekrar opere edilmiş ve bu hastalarda nüks diskektomi ve dinamik sistem transpediküler vida ile stabilizasyon yapılmıştır. Dört hastada ise postoperatif nöropatik ağrı semptomları gözlenmiş ve medikal tedavi ile ortalama 5 ay süresinde düzelmiştir.

Sonuç: Mikroskopik ekstraforaminal diskektomi tekniği, ekstraforaminal disk hernili hastalarda, komplikasyon oranının azlığı ve semptomatik iyileşme açısından yüz güldürücü bir cerrahi tekniktir.

Anahtar Sözcükler: Ekstraforaminal lomber disk hernisi, Mikroskopik ekstraforaminal diskektomi tekniği, Far lateral disk hernisi

Sağ L4-5 Ekstraforaminal Disk Hernisi

Ekstraforaminal mikrodiskektomi ile opere edilen (sağ L4-5 HNP) hastanın preoperatif MRI kesiti.



Ahmet Levent AYDIN
Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği, İstanbul

SB - 16 (5765)

LOMBER SPİNAL PATOLOJİLERDE TEK TARAFLI TRANSPEDİKÜLER DİNAMİK VİDA SİSTEMİ İLE STABİLİZASYON

Giriş: Farklı spinal patolojilerde tek taraflı dinamik transpediküler vida sistemi ile fiksasyon yapılan hastaların ameliyat sonrası uzun dönem sonuçları incelenmiştir.

Gereç ve Yöntem: Unilateral transpediküler dinamik vida sistemi ile stabilize edilen 13 hasta incelenmiştir. Dört hastada tanı foraminal stenoz, 7 hastada ekstraforaminal disk hernisi, 1 hastada intradural ekstrapedüller spinal tümör, 1 hastada ise dar kanaldı. Bu hastaların ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası uzun dönem (2 sene) klinik takipleri, VAS ve ODI kriterlerine göre ve radyolojik instabilite kriterlerine göre değerlendirilmiştir.

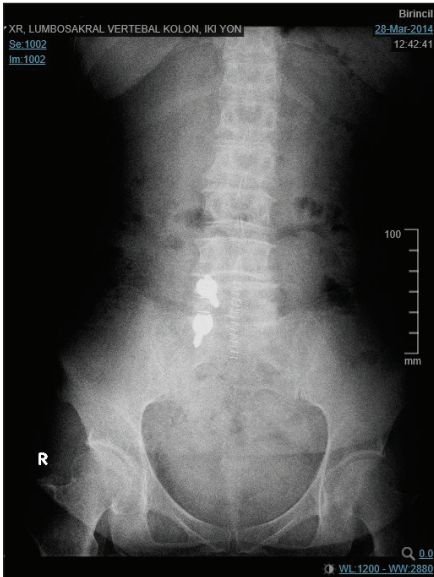
Bulgular: Bu hastaların semptomatik ve radyolojik kriterleri, bilateral transpediküler dinamik sistemler ile karşılaştırıldığında, fark olmadığı gözlenmiştir. Hastalarda enstrüman yetmezliğine, komşu segment dejenerasyonuna, ekstraforaminal disk hernisi tanısı ile opere edilenlerde reküren herniye rastlanmamıştır.

Sonuç: Tek seviyede tek taraflı dinamik stabilizasyon sistemleri, uzun dönem sonuçları bakımından iki taraflı dinamik sistem stabilizasyon sistemleri ile benzer sonuçlara sahiptir.

Anahtar Sözcükler: Dinamik vida sistemleri, Tek taraflı transpediküler stabilizasyon, Unilateral dinamik vida ile stabilizasyon

Sağ L5-S1 Dinamik Sistem Stabilizasyon

Sağ L5-S1 foraminal stenoz cerrahisi sonrasında Safinaz vidası ve PEEK rod kullanılarak yapılan tek taraflı stabilizasyon.



SB - 17 (5764)

LOMBER DİSK HERNİSİ OLAN HASTALARDA BASİT DİSKEKTOMİ VE ENSTRÜMANTASYONSUZ LOMBER İNTERBODY FÜZYONUN KARŞILAŞTIRILMASI

Giriş: Posterior lomber interbody füzyon (PLIF) ve transforaminal lomber interbody füzyon (TLIF) genellikle posterior lomber enstrümantasyon ile birlikte kullanılırlar. Bu çalışmanın amacı, lomber disk hernisi (LDH) nedeni ile pedikül vida desteği olmadan yapılan basit diskektomi (SD) ve SD yapıldıktan sonra PLIF veya TLIF uygulanan hastaların cerrahi sonuçlarını karşılaştırmaktır.

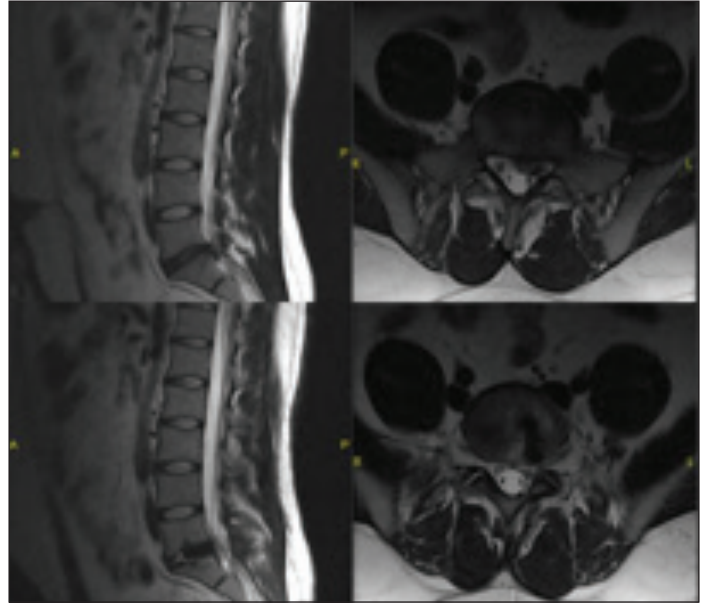
Gereç ve Yöntem: Ocak 2017 ile Aralık 2018 arasında tek mesafe LDH'li SD yapılan rastgele 100 hastanın dosyaları retrospektif olarak incelendi. 50 hastaya sadece SD (Grup 1), 50 hastaya SD'ye ek olarak posterior lomber enstrümantasyon olmadan tek taraflı olarak PLIF ve TLIF tedavisi uygulandı (Grup 2). Ağrı, ameliyattan önce ve ameliyattan sonra 10. gün, 1. ay, 1. yılda görsel analog skala (VAS) ve fonksiyon ameliyattan önce ve ameliyattan sonra 1. yılda Oswestry sakatlık indeksi (ODI) ile değerlendirildi. İstatistiksel analiz SPSS sürüm 22.0 yazılımı kullanılarak yapıldı.

Bulgular: Yaş ortalaması 1. grupta $49,08 \pm 13,09$ yıl (25-80 yıl) ve 2. grupta $47,68 \pm 11,93$ yıl (28-73 yıl) olarak hesaplanmıştır. Her iki grupta da bacak ve bel ağrısı VAS skorları ile ODI skorları ameliyattan 1 yıl sonra anlamlı olarak düzeldi ($p < 0.001$). VAS bel ağrısı skorlarında grup 2'de grup 1 ile karşılaştırıldığında 1. ayda anlamlı artış ($p < 0.001$) görülmekle birlikte 1. yılda anlamlı fark görülmedi ($p > 0.05$). Her iki grupta da nüks LDH ve segmenter instabilite gelişmedi. Sadece grup 2'de şiddetli bel ağrısı olan bir hastada ikinci cerrahi girişim olarak posterior lomber enstrümantasyon yapıldı.

Sonuç: Bu çalışma, tek mesafe LDH tedavisinde posterior lomber enstrümantasyon desteği olmadan tek taraflı SD'ye ek olarak yapılan PLIF ve TLIF müdahalesinin yeterli olmayacağını göstermiştir. Bu müdahalenin 1 yıl sonunda ağrı ve fonksiyon açısından SD'den hiçbir farkı yoktur.

Anahtar Sözcükler: Bel ağrısı, Diskektomi, İnterbody füzyon, Lomber disk hernisi

32 Yaşında Bir Erkek Hastanın Ameliyat Öncesi Sagittal ve Aksiyal Lomber MRI Görüntüleri (Üst Şekiller) ve Ameliyat Sonrası Erken Sagittal ve Aksiyal Lomber MRI görüntüleri (Alt Şekiller)



Tablo 1

	Grup 1	Grup 2	p değeri
Toplam hasta sayısı (n) Erkek hasta sayısı (n) Kadın Hasta sayısı (n)	50 25 (%50) 25 (%50)	50 22 (%44) 28 (%56)	0.548
Çalışma popülasyonununun ortalama yaşı (yıl)	49.08 ± 13.09 (25-80)	47.68 ± 11.93 (28-73)	0.578
Operasyon seviyeleri (%) L3-4 L4-5 L5-S1	7 (%14) 27 (%54) 16 (%32)	5 (%10) 27 (%54) 18 (%36)	0.940
Ortalama Ameliyat süresi (Dakika)	53.60 ± 7.69 (40-70)	63.10 ± 8.19 (45-90)	<0.001
Ortalama hastanede kalış süresi (Gün)	2.54 ± 0.70 (2-5)	3.74 ± 1.12 (3-10)	<0.001