

Editörün mesajı



Sayın Meslektaşlarım,

Servikal disk hastalığı, hepimizin yaygın olarak karşılaştığı bir klinik tablodur. Gerek anatomik yapısı, gerekse biyomekanik özellikleri, servikal disklerin tedavisinde daha yüz güldürücü sonuçlar sağlamaktadır. Tedavisi, sadece istirahatten cerrahi tedaviye kadar geniş bir yelpazeyi kapsamaktadır.

Konservatif tedavi yöntemleri, servikal disklerde ilk basamağı oluşturmakta ve genellikle olumlu sonuçlanmaktadır. Son yıllarda girişimsel ağrı uygulamalarının yaygınlaşması ve ağrı dindirmekteki etkinliğinin ortaya konulması ile sinir kökü blokları da konservatif tedavinin bir parçası olarak kombine tarzda uygulanmaya başlanmıştır. Ancak ileri seviyede kuvvet kaybı ve/veya duyu bozukluğu ile başvurmuş servikal disk olgularında cerrahi tedavinin öncelikli olduğu; hepimizin ortak kabulüdür.

Servikal disk hernilerinin cerrahi tedavisinde anterior yaklaşım, tüm dünyada yaygın olarak benimsenmiştir. Seçilmiş servikal disklerde posteriyor yaklaşım ön plana çıkmakla birlikte yaygın cerrahi tedavi yöntemi anterior servikal diskektomi + füzyon, artık "altın standart" seviyesinde uygulanmaktadır. Diğer yandan, servikal omurganın hareketli yapısı, omurgamızın diğer bölgelerine göre biyomekaniğini de farklı kılmaktadır. Bu yüzden, servikal omurganın hareketini sürdürebilmek adına disk protezlerine ilişkin klinik çalışmaların uzun dönemli sonuçları yayınlanmaktadır.

Bu sayımızda servikal disk hastalığında konservatif tedavi yöntemlerini gözden geçirirken, servikal bölgede de yaygınlaşmakta olan girişimsel ağrı uygulamalarına ilişkin bilgileri önünüze getirdik. Servikal disklere anterior yaklaşım yöntemlerini tekrar gözden geçirirken protezlere ilişkin güncel verileri de derledik.

Bu sayının hazırlanmasında deneyim ve emeklerini esirgemeyen tüm yazarlarımıza teşekkür eder sağlıklı ve mutlu günler dileriz.

Dr. Ali DALGIÇ