

TNDeR - SPİNAL ve PERİFERİK SINIR CERRAHİSİ ÖĞRETİM ve EĞİTİM GRUBU CERRAHİ YAKLAŞIM ÖNERİLERİ

ACİL veya ELEKTİF ACİL CERRAHİ GİRİŞİM GEREKTİREN DURUMLAR

- A. Akut başlamış ya da subakut dönemde* ve belirgin** myelopati/radikülopati/kauda equina sendromuna yol açan nöral basıya*** neden olmuş tüm travmatik, dejeneratif, tümöral, enfeksiyöz veya konjenital durumlar
1. Akut başlamış ya da subakut dönemde ve belirgin nörolojik kayıp ile giden bir ya da birden çok kök basısına yol açmış spinal dejeneratif durumlar (disk hernisi, dar kanal, listezis)
 2. Akut başlamış ya da subakut dönemde ve belirgin monoparezi/paraparezi/quadriparezi ile giden omurilik basısı/myelopatiye yol açmış spinal dejeneratif durumlar (disk hernisi, dar kanal, listezis) veya travmatik ya da travmatik olmayan kanamalar
 3. Akut başlamış ya da subakut dönemde ve belirgin nörolojik kayıp ile giden basıya yol açmış omurga veya omurilik tümörleri ya da tanı gerektiren tümör benzeri durumlar
 4. Akut başlamış ya da subakut dönemde ve belirgin nörolojik kayıp ile giden basıya yol açmış ve/veya mikrobiyolojik tanı gerektiren spondilit/spondilodiskit/epidural abse/ameliyat lojunda abse, vb enfeksiyon tabloları
 5. Nörolojik kayba yol açmış ve kayıpta ilerleme görülen baziller invaginasyon, romatoid artrit, vb hastalıklar
- B. Başlangıçta nörolojik kayıp yaratmamış ya da minör nörolojik kayıp olan tüm travmatik, dejeneratif, tümöral

veya enfeksiyöz durumlar eğer takipte nörolojik kayıpta ilerleme ya da belirgin radyolojik kötüleşme gösterirse cerrahi girişim gerektirebilirler

- C. İnstabil omurga travmaları
- D. Ortez ile beklenebilme şansı olmayan ya da ortezle takipte klinik veya radyolojik kötüleşme gösteren omurga travmaları
- E. Revizyon gerektiren spinal entrüman malpozisyonları
- F. Cerrahi onarım gerektiren periferik sinir yaralanmaları

BEKLENEBİLİR DURUMLAR

- A. Yukardaki kategorilere girmeyen tüm durumlar (Ancak, vakanın bireysel özellikleri, cerrahinin beklenebilme süresi ve yarar/risk oranı ilgili hekim tarafından değerlendirilmelidir)

Tanımlar

***Akut, subakut, kronik:** Kabaca akut=günler, subakut=haftalar, kronik=aylar süreçlerini kapsayan zaman dilimleridir.

****Belirgin nörolojik kayıp:** Minör olmayan, muayene ile kolay bir şekilde ortaya çıkartılabilen kas gücü kaybı. Genellikle 4/5 (ya da daha düşük) kas gücü bu şekilde isimlendirilebilir. Anestezi ya da ileri hipostezi gibi duysal işlev kayıpları ve istemli sfinkter kontrolü kaybı da bu gruba girer.

*****Nöral bası:** Klinik ve radyolojik olarak gösterilmiş olmalıdır.

TNDeR SPSCG Öğretim ve Eğitim Grubu
13. Dönem Yönetim Kurulu Adına
Prof. Dr. Cumhuri KILINÇER