

## Bölüm 14

# PATELLAR İNSTABİLİTE VE MPFL REKONSTRÜKSİYONU

Mustafa TEKİN<sup>1</sup>

### EPİDEMİYOLOJİ

Patellofemoral çıkık temas olmaksızın, fleksiyon rotasyon hareketiyle gerçekleşen bir diz eklem yaralanmasıdır. Patellanın lateral femoral kondil üzerinden atlayarak laterale disloke olması sonucunda hem patella eklem yüzündeki kıkırdakta hem de patellayı destekleyen medialdeki yumuşak dokularda yaralanma ile oluşabilir. Literatürde görülme sıklığı 2-74/100000 olarak belirtilmiştir (1). Her yaşta görülebilir olmasına rağmen genellikle çocuk ve adolesan yaş grubu bu yaralanma için daha büyük risk teşkil etmektedir. 14-18 yaşları arasında bu yaralanmanın insidansı 147.1/100000 olarak belirtilmiştir ve sıklığın iskelet gelişimini tamamlamamış nüfus içinde daha sık olmasının sebebi hala bilinmemektedir (2). Akut patellofemoral çıkığın önemli olmasının en önemli nedeni hastalarda tekrarlayan instabilitenin oluşabilmesidir. İlk patella çıkığı sonrasında tekrar çıkık gelişme oranı % 44 -70 arasında değişmektedir (3). Kadın cinsiyet, patellofemoral displazi, patella alta, artmış femoral anteversiyon ve bilinen aile öyküsü patellofemoral çıkık için başlıca risk faktörleridir.

### ANATOMİ

Patellofemoral eklem kemik yapı ve medialdeki yumuşak doku kompleksleri tarafından stabil tutulmaktadır. Normal bir dizde trohlea patella üzerinde kemik yapı olarak destek sağlarken medialde başta medial patellofemoral ligaman olmak üzere yumuşak doku kompleksi tarafından desteklenir (4) (Şekil 1).

<sup>1</sup> Op.Dr. Çukuova Üniversitesi, dr.mtekin@hotmail.com

## **SONUÇ**

Patellofemoral eklemi destekleyen dinamik ve statik pek çok yapı bulunmaktadır. Bunlardan herhangi birinde meydana gelen bir aksaklık özellikle çocukluk ve adolesan çağıdaki hastalarda patellar instabiliteyle sonuçlanmaktadır. İlerleyen zamanda erken eklem dejenerasyonu ve aktivite kısıtlanmasına neden olan patellar instabilitede her ne kadar konservatif tedavi halen altın standart tedavi yöntemi olsa da bazı durumlarda gereklidir. Kemik ve yumuşak dokulara yönelik farklı cerrahi yöntemler mevcuttur. Yakın zamanda MPFL' nin patella instabilitesinde öneminin kavranmasıyla birlikte çok sayıda cerrahi teknik tariflenmiştir. Birbirlerine istatistiksel olarak üstünlüğü gösterilememiş bu yöntemlerin orta ve uzun dönem sonuçları oldukça başarılıdır.

## **KAYNAKLAR**

1. Sanders TL, Pareek A, Hewett TE, et al. Incidence of First-Time Lateral Patellar Dislocation: A 21-Year Population-Based Study. *Sports Health*. 2018 Mar/Apr;10(2):146-151.
2. Wilkens OE, Hannink G, van de Groes SAW. Recurrent patellofemoral instability rates after MPFL reconstruction techniques are in the range of instability rates after other soft tissue realignment techniques. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc*. 2019 Aug 7.
3. Smith TO, Donell S, Song F, et al. Surgical versus non surgical interventions for treating patellar dislocation. *Cochrane database syst rev*. 2015 Feb 26;2
4. McCarthy M, Ridley TJ, Bollier M, et al. Femoral Tunnel placement in medial patellofemoral ligament reconstruction. *The Iowa Orthopaedic journal*. 2012 vol 33. 58-63
5. Kazley JM, Banerjee S. Classifications in brief: The Dejour Classification of trochlear dysplasia. *Clin Orthop Relat Res* (2019) 477:2380-2386.
6. Atkin DM, Fithian DC, Marangi KS, et al. Characteristics of patients with primary acute lateral patellar dislocation and their recovery within the first 6 months of injury. *Am J Sports Med*. 2000 Jul-Aug;28(4):472-9.
7. Fithian DC, Paxton EW, Stone ML, et al. Epidemiology and natural history of acute patellar dislocation. *Am J Sport Med*. 2004;32:1114-1121.
8. Palmu S, Kallio PE, Donell ST, et al. Acute patellar dislocation in children and adolescents: a randomized clinical trial. *J Bone Joint Surg Am*. 2008 Mar;90(3):463-70.
9. Nomura E, Inoume M, Kurimura M. Chondral and osteochondral injuries associated with acute patellar dislocation. *Arthroscopy*. 2003;19:717-721.
10. Kaplan EB. Factors responsible for the stability of the knee joint. *Bulletin of the hospital for joint diseases* 1957;18: 51-59.
11. LaPrade RF, Engebretsen AH, Ly TCV, et al. The anatomy of the medial part of the knee. *J bone joint sur gam* 89(9):2007:2000-2010
12. Sillanpaa PJ, Peltola E, Mattila VM, et al. Femoral avulsion of the medial patellofemoral ligament after primary traumatic patellar dislocation predicts subsequent instability in men: a mean 7- year nonoperatif follow-up study. *Am J Sport med*. 2009;37:1513-1527.