

Bölüm 46

EŞ ZAMANLI BİLATERAL TOTAL DİZ PROTEZİ

Mehmet Gazi ŞAHUTOĞLU¹

GİRİŞ

Dizin dejeneratif osteoartriti; toplumda 60 yaş üstü erkeklerin %10'unu, kadınların ise %13'ünü etkilemektedir (1). Total diz protezi cerrahisi, cerrahi dışı yöntemlerin yetersiz kaldığı son dönem diz osteoartritine sahip olan hastalarda etkin ve güvenli olarak sık uygulanan bir tedavi yöntemidir (1,2).

Total diz protezi cerrahisinin ABD'de maliyeti yılda yaklaşık 10 milyar dolardır (3). Bu rakamın 2030 yılında yaklaşık 348 milyar dolara ulaşması beklenmektedir (4).

Primer osteoartritte olduğu gibi romatoid artrit ve hemofili hastalığı gibi durumlarda da bilateral diz eklemi tutulumu görülebilmektedir (3),

Bilateral diz osteoartritine sahip hastalarda, total diz protezi farklı hospitalizasyonlarda ve aşamalı olarak ya da tek bir anestezi uygulaması altında ve eş zamanlı olarak uygulanabilir (1). Şekil 1.de eş zamanlı total diz protezi cerrahisi uygulanmış bir hastanın ön-arka plandaki direkt radyografi görüntülemesi yer almaktadır.

Bilateral diz eklemi tutulumu olan osteoartrit hastalarının tedavi planlaması yapılırken hastanın cinsiyeti, yaşı, beden kitle indeksi, kardiyak problemlerinin varlığı, diyabet hastalığı varlığı, ameliyat öncesi değerlendirmesinde ASA skoru ve cerrahin deneyimi göz önünde bulundurulmaktadır (5).

Eş zamanlı bilateral total diz protezi uygulaması sonrası ortaya çıkabilecek komplikasyonlar ve mortalite riski düşünüldüğünde ortopedik cerrahın ve hastanın tedavi planlaması açısından bilinçli karar vermesi zorlaşmaktadır (2).

Eş zamanlı bilateral total diz protezi uygulamasında hedef uygun hasta seçimi

¹ Op.Dr., Osmaniye Devlet Hastanesi, gazisahutoglu@gmail.com

Eş zamanlı bilateral total diz protezi planlanan hastalarda ortaya çıkabilecek komplikasyonlar ve mortalite oranı tedavi yöntemine bilinçli karar vermeyi etkileyebilmektedir.

Eş zamanlı bilateral total diz protezi cerrahisi sonrası komplikasyon oranları ve mortalite oranı aşamalı olarak uygulanan bilateral total diz protezi cerrahisine göre daha yüksek görülse de bilinçli hasta seçimi ve hastaların ameliyat öncesi durumlarının optimize edilmesi sayesinde komplikasyon oranlarının ve mortalite oranının düştüğü belirlenmiştir. Cerrahi tekniklerdeki gelişmeler, anesteziyoloji ve perioperatif risklerin önlenmesi için alınan tedbirler sayesinde eş zamanlı bilateral total diz protezi cerrahisi daha güvenli bir tedavi yöntemi haline gelmiştir (12).

Bilateral total diz protezi cerrahisi eş zamanlı yapıldığında ortaya çıkabilecek komplikasyonların tedavisi ve yoğun bakım ihtiyacının artması yüksek maliyete sebep olabilmektedir. Ancak yine dikkatli hasta seçimi ve perioperatif risklerin önlenmesinin ardından uygulanan bilateral cerrahinin, aşamalı olarak uygulanan cerrahiye göre hastaların hastanede kalma sürelerinin kısılması, rehabilitasyon süresinin daha kısa olması sayesinde daha maliyet açısından daha olabileceği görülmüştür.

KAYNAKLAR

1. Sobh AH, Siljander MP, Mells AJ ve ark. Cost Analysis, Complications, and Discharge Disposition Associated With Simultaneous vs Staged Bilateral Total Knee Arthroplasty. *The Journal of Arthroplasty* 33 (2018) 320-323
2. Wong E, Nguyen CL, Park S ve ark. Simultaneous, same-anaesthetic bilateral total knee arthroplasty has low mortality and complication rates. *Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy* (2018) 26:3395-3402
3. Liu L, Liu H, Zhang H ve ark. Bilateral total knee arthroplasty Simultaneous or staged? A systematic review and meta-analysis. *Medicine* (2019) 98:22
4. Tsay EL, Grace TR, Vail T ve ark. Bilateral Simultaneous vs Staged Total Knee Arthroplasty: Minimal Difference in Perioperative Risks. *The Journal of Arthroplasty* xxx (2019) 1-6
5. Malahias M, Gu A, Adriani M ve ark. Comparing the Safety and Outcome of Simultaneous and Staged Bilateral Total Knee Arthroplasty in Contemporary Practice: A Systematic Review of the Literature. *The Journal of Arthroplasty* 34 (2019) 1531-1537
6. Davidson IU, Brigati DP, Faour M ve ark. Same-Day Bilateral Total Knee Arthroplasty Candidacy Criteria Decrease Length of Stay and Facility Discharge. *Feature Article September/October 2018 Volume 41 Number 5 293-298. doi: 10.3928/01477447-20180815-02*
7. Richardson SS, Kahlenberg CA, Blevins JL ve ark. Complications associated with staged versus simultaneous bilateral total knee arthroplasty: An analysis of 7747 patients. *Then Knee-02845; No of Pages 6*
8. Cao G, Huang Z, Huang Q ve ark. Incidence and Risk Factors for Blood Transfusion in Simultaneous Bilateral Total Joint Arthroplasty: A Multicenter Retrospective Study. *The Journal of Arthroplasty* 33 (2018) 2087-2091
9. Vaishya R, Vijay V, Mani KC ve ark. Is simultaneous bilateral total knee arthroplasty safe in geriatric population? A retrospective cohort study with upto 9 years follow up. *Journal of Clinical Orthopaedics and Trauma* 9 (2018) 107-111

10. Tsukada S, Wakui M. Combined Intravenous and Intra-Articular Tranexamic Acid in Simultaneous Bilateral Total Knee Arthroplasty without Tourniquet Use. *The Journal of Bone and Joint Surgery* 2017:e0002.
11. Phillips JLH, Rondon AJ, Gorica Z ve ark. No Difference in Total Episode-of-Care Cost Between Staged and Simultaneous Bilateral Total Joint Arthroplasty. *The Journal of Arthroplasty* 33 (2018) 3607-3611
12. Kulshrestha V, Kumar S, Datta B ve ark. Ninety-Day Morbidity and Mortality in Risk-Screened and Optimized Patients Undergoing Two-Team Fast-Track Simultaneous Bilateral TKA Compared With Unilateral TKAdA Prospective Study. *The Journal of Arthroplasty* 33 (2018) 752-760