

Bölüm 16

AYAK BİLEĞİ AĞRILARINA YAKLAŞIM

Nihat Demirhan DEMİRKIRAN¹

GİRİŞ

İnsan vücudunun dik postürünün korunabilmesi ve mobilize olabilmesi için hareketli ve stabil bir zemin sağlayan ayak bileği eklemi ve ayak; yerle temas eden ve yüklenme kuvvetlerine ilk maruz kalan yapıdır.(1) Aynı zamanda en sık spor yaralanması da olan ayak bileği sorunları toplumda %10-24'lere varan yüksek bir sıklıkta görülmektedir.(2,3) Gerek birinci basamak gerekse ortopedi polikliniğine başvuruların önemli bir kısmını oluşturan ayak bileği ağrıları diğer taraftan tanı konulmakta en çok zorluk çekilen sorunların da başında gelmektedir.(4) Ayak bileği ağrılarının tanı ve tedavisindeki bu güçlük ayak bileği ekleminin kompleks anatomik yapısı ile ilişkilendirilebilir. (5)

Anatomi

Tibia ve fibula haricinde 26 kemik ve 33 eklem içeren ayak ve ayak bileği bölgesinde çok sayıda kas tendon ve bağlar da mevcuttur. (6) Ayak bileği menteşe tipi bir eklemdir. Eklem kapsülü zayıftır, ancak kuvvetli kollateral bağlarla güçlendirilir. Medial tarafta medial malleolden kalkaneus, navikula, talusun önü ve arkasına uzanan dört kısımdan oluşan deltoid bağ; lateralde ise kalkaneofibuler, ön ve arka talofibuler kısımlardan oluşan lateral ligaman kompleks eklemi kuvvetlendirir. (7) Oldukça zayıf olan ve sıklıkla yaralanan ön talofibuler bağın aksine arka talofibuler bağ çok kuvvetlidir ve neredeyse hiç yırtılmaz.

Tibia ve fibula arasındaki fibröz eklem yapısı ise sindezmoz olarak adlandırılır. Tibiofibuler sindezmoz; ön alt tibiofibuler ligaman, arka alt tibiofibuler ligaman, transvers tibiofibuler ligaman ve iki kemik arasında uzanan interosseoz ligamandan oluşur. Sindezmoz yapısı sayesinde tibia ve fibula talusun eklem yapacağı

¹ Dr Öğr Üyesi, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ortopedi ve Travmatoloji AD, drdemirhandemirkan@gmail.com

ve nörovasküler yapılar atlanmadan değerlendirilmelidir. Fizik muayene, temelde hassasiyetin en fazla olduğu alanını lokalize etmeli ve problemin eklem hareket açıklıkları, kas gücü ve yürüyüş üzerindeki etkisi değerlendirmelidir. Ardından patolojiye özgü testler ile tanıya gidilmelidir. Görüntüleme yöntemleri ve ileri tetkikler, gereksiz masraf ve radyasyonu sınırlandırmak için potansiyel bulguların tanı veya tedaviyi yönlendirmesi amacıyla kullanılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: ayak bileği, tibiotalar eklem, fizik muayene.

KAYNAKÇA

1. Heybeli N, Baran K, Barış Y. "Ayak bileği, subtalar ve ayak orta kısım eklemlerinde osteoartroz." TOTBİD Dergisi 2013; 12:455-463 doi: 10.14292/totbid.dergisi.2013.54
2. Papaliodis, Dean N., et al. "The foot and ankle examination." Medical Clinics 98.2 (2014): 181-204.
3. Mølgaard C, Lundbye-Christensen S, Simonsen O. High prevalence of foot problems in the Danish population: a survey of causes and associations. Foot (Edinb) 2010;20(1):7-11.
4. Kelly, J. C., Groarke, P. J., Flanagan, E., Walsh, J., & Stephens, M. M. (2011). Foot and ankle surgery—The Achilles heel of medical students and doctors. The Foot, 21(3), 109-113.
5. Alazzawi, S., Sukeik, M., King, D., Vemulapalli, K. (2017). Foot and ankle history and clinical examination: A guide to everyday practice. World journal of orthopedics, 2017;8(1), 21-29.
6. Coughlin MJ, Saltzman CL, Anderson RB. Mann's surgery of the foot and ankle. Amsterdam: Elsevier Saunders, 2014: 2186
7. Green WB. (2011). Netter Ortopedi Kitabı. (Haluk Yetkin Çev. Ed.) İstanbul. Güneş tıp kitabevi
8. Berkman M, Kılıçoğlu Öİ. Akut Ayak Bileği Yaralanmalarında Tanı ve Tedavi Yaklaşımı. Türkiye Aile Hekimliği Dergisi, 2007; 2(1), 5-13.
9. Hollinshead WH (Ed). Anatomy for Surgeons, 2nd edn. New York, Harper & Row, 1969.
10. Llusà M, Meri A, Ruano D (Eds). Surgical Atlas of the Musculoskeletal System. Rosemont, IL, AAOS, 2009.
11. Mizel, M. S., Hecht, P. J., Marymont, J. V., Temple, H. T. (2004). Evaluation and treatment of chronic ankle pain. JBJS, 86(3), 622-632.
12. Harris N, Ali F. Examination Techniques in Orthopaedics. England: Cambridge University Press, 2014
13. Thevendran G, Younger AS. Examination of the varus ankle, foot, and tibia. Foot Ankle Clin 2012; 17: 13-20
14. Kanatlı U, Suluova F, Öztürk BY, Bölükbaşı S. (2017). Ayak bileği sorunlarında klinik değerlendirme. Ulunay Kanatlı (Ed.) *Ayak bileği artroskopisi* içinde (s.55-61). İzmir: US Akademi Yayınevi
15. Akan KH, Ünay K. Ayak ve ayak bileğinde tuzak nöropatileri.TOTBİD Dergisi 2015; 14:585-596
16. Schmid MR, Pfirrmann CW, Hodler J, Vienne P, Zanetti M. Cartilage lesions in the ankle joint: comparison of MR arthrography and CT arthrography. Skeletal Radiol. ;32(5):259-65, 2003 May.
17. Glazebrook, M. A., Ganapathy, V., Bridge, M. A., Stone, J. W., & Allard, J. P. (2009). Evidence-based indications for ankle arthroscopy. Arthroscopy: The Journal of Arthroscopic & Related Surgery, 25(12), 1478-1490.
18. Lui, T H. Arthroscopy and endoscopy of the foot and ankle: indications for new techniques. Arthroscopy: The Journal of Arthroscopic & Related Surgery, (2007)23(8), 889-902.