

BÖLÜM 7

TEMPOROMANDİBULAR EKLEM ARTROSENTEZİNDE VE ARTROSKOPİSİNDE KOMPLİKASYONLAR

Sadi MEMİŞ¹

GİRİŞ

Temporomandibular eklem (TME); glenoid fossa ile mandibular kondil tarafından oluşturulan diartrodial yapıda bir eklemdir.⁽¹⁾ TME'nin morfolojisi bireyler arasında ve aynı bireyin sağ-sol eklemleri arasında farklılık gösterebilmektedir. TME rotasyon ve translasyon hareketlerini hem simetrik hem de simetrik olmayan kompleks şekillerde yapabilmektedir. TME'nin çiğneme, konuşma, yutkunma gibi fonksiyonları yerine getirebilmek için bir gün içerisinde yaklaşık iki bin defa hareket ettiği düşünülmektedir.⁽²⁾ TME'in anatomisi lokalizasyonu gereği dar bir alanda sürekli fonksiyonel kuvvetler altında olmasına ek olarak, bazen yaşanan travma, emosyonel stresler, diş sıkma veya farklı parafonksiyonel hareketlerin sebep olduğu yıkıcı kuvvetlere maruz kalma gibi nedenlerle TME'nin komponentlerinde bozulmalar oluşabilmektedir.⁽²⁾ TME'de oluşan düzensizliklere genel olarak TME bozuklukları adı verilir.

TME bozuklukları oluştuğunda hastalar çiğneme, konuşma gibi fonksiyonları tam olarak yerine getiremediklerinden hayat konforları negatif etkilenmektedir. TME bozukluklarının tedavisinde; etiyolojik ve patojenik faktörler biliniyorsa bunların düzeltilmesi, semptomların giderilmesi, eklem hareketlerinde kısıtlılık varsa bunu geri kazandırma ve hastaların postural iyileşmesi amaçlanmaktadır.

TME bozukluklarında etiyolojik faktörü belirlemek buna uygun tedavi yöntemi belirlemek çok önemlidir. Eğer hastada net olarak açık eklem cerrahisi endikasyonu bulunmuyorsa genellikle tedavide başlangıç olarak hasta eğitimi, yumuşak diyet uygulaması, fizik tedaviler, medikal tedavi ve oklüzal splint gibi basit ve invaziv olmayan yaklaşımlar tercih edilmektedir. Ancak bu konservatif tedavi yaklaşımlarından fayda bulamayan hastalarda veya TME'de konservatif yöntemlerin etkili olamayacağı derecede ilerlemiş olan TME bozukluklarında artroscopik,

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Kocaeli Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi Klinik Bilimler Bölümü, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD., sadimemis@gmail.com.

KAYNAKÇA

1. Milam SB. Pathophysiology and epidemiology of TMJ. *J Musculoskelet Neuronal Interact.* 2003;3:382-390.
2. Şakul UB, Bilecenoglu. (2009). *B. Baş ve Boynun Klinik Bölgesel Anatomisi*. Birinci. Ankara: Özkan Matbaacılık.
3. Yavuz GY, Keskinruzgar A. Evaluation of Complications of Arthrocentesis in the Management of the Temporomandibular Joint Disorders. *Galore Int J Heal Sci Res.* 2018;3(2):50-53.
4. Yener M, Aynali G. Temporomandibular eklem bozukluklarında tedavi seçenekleri The treatment choices in temporomandibular disorders. *SDÜ Sağlık Bilim Enstitüsü Derg.* 2012;3(3):150-154.
5. Nitzan DW, Franklin Dolwick M, Martinez GA. Temporomandibular joint arthrocentesis: A simplified treatment for severe, limited mouth opening. *J Oral Maxillofac Surg.* 1991;49(11):1163-1167. doi:10.1016/0278-2391(91)90409-F
6. Laughlin RM, MacDowell. (2020). J. Temporomandibular Eklem Artrosentezi. In: Haggerty CJ, Laughlin RM, Çeviri Ed: Coşkunses FM, Koçyigit İD, Tüz HH, eds. *Ağız ve Çene-Yüz Cerrahi Atlası*. Birinci. Antalya: Kongre Kitabevi; 2020:268-270.
7. McCain J, Stroia L. (2011). Arthroscopy and Arthrocentesis of the Temporomandibular Joint. In: Miloro M, Gahli G, Larsen PE, Waite PD, eds. *Peterson's Principles of Oral and Maxillofacial Surgery - Third Edition*. Connecticut: People's Medical Publishing House; 2011:1069-1122.
8. Ziccardi VB, Nizam II SA. (2018). Arthrocentesis of the Temporomandibular Joint. In: Fonseca RJ, ed. *Oral and Maxillofacial Surgery Volume:2*. 3th editio. North Carolina: Elsevier Ltd; 2018:883-891.
9. Vos LM, Huddleston Slater JJR, Stegenga B. Arthrocentesis as initial treatment for temporomandibular joint arthropathy: A randomized controlled trial. *J Cranio-Maxillofac Surg.* 2014;42(5):134-139. doi:10.1016/j.jcms.2013.07.010
10. Ak KB, Suzen M, Delilbaş C. Complications of Temporomandibular Joint Arthrocentesis. *Sanamed.* 2020;15(1):65-69. doi:10.24125/sanamed.v15i1.387
11. Vaira LA, Raho MT, Soma D, et al. Complications and post-operative sequelae of temporomandibular joint arthrocentesis. *Cranio - J Craniomandib Pract.* 2018;36(4):264-267. doi:10.1080/08869634.2017.1341138
12. Carroll TA, Smith K, Jakubowski J. Extradural haematoma following temporomandibular joint arthrocentesis and lavage. *Br J Neurosurg.* 2000;14(2):152-154. doi:10.1080/02688690050004633
13. Aliyev T, Berdeli E, Şahin O. An unusual complication during arthrocentesis: N. facialis paralysis, with N. lingualis and N. alveolaris inferior anesthesia. *J Dent Anesth Pain Med.* 2019;19(2):115-118. doi:10.17245/jdapm.2019.19.2.115
14. Etoz O, Er N, Alkan A. *Accidental Use of Alcohol during Arthrocentesis of the Temporomandibular Joint*. British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery 49, e1-e2 (2011). doi:10.1016/j.bjoms.2010.11.010
15. Şentürk MF, Yazıcı T, Gülşen U. Techniques and modifications for TMJ arthrocentesis: A literature review. *Cranio - J Craniomandib Pract.* 2018;36(5):328-336. doi:10.1080/08869634.2017.1340226
16. Şentürk MF, Koçer G, Bülte M, Aksoy MÇ. Intra and Post Operative Complications of Temporomandibular Joint Arthrocentesis. *J Dent Fac Atatürk Uni.* 2016;26(2):292-295.
17. Thumboo J, O'Duffy JD. A prospective study of the safety of joint and soft tissue aspirations and injections in patients taking warfarin sodium. *Arthritis Rheum.* 1998;41(4):736-739. doi:10.1002/1529-0131(199804)41:4<736::AID-ART23>3.0.CO;2-P
18. Vaira LA, Soma D, Meloni SM, Dellaversana Orabona G, Piombino P, De Riu G. Vertiginous crisis following temporomandibular joint athrocentesis: a case report. *Oral Maxillofac Surg.* 2017;21(1):79-81. doi:10.1007/s10006-016-0603-0
19. Indresano AT, Park CM. Arthroscopy of the Temporomandibular Joint. In: Fonseca R, ed. *Oral and Maxillofacial Surgery Volume:2*. 3th editio. North Carolina: Elsevier Ltd; 2018:892-903.

20. Chowdhury SKR, Saxena V, Rajkumar K, Shadamarshan RA. Complications of Diagnostic TMJ Arthroscopy: An Institutional Study. *J Maxillofac Oral Surg.* 2019;18(4):531-535. doi:10.1007/s12663-019-01202-3
21. Al-Moraissi EA. Arthroscopy versus arthrocentesis in the management of internal derangement of the temporomandibular joint: A systematic review and meta-analysis. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2015;44(1):104-112. doi:10.1016/j.ijom.2014.07.008