

ASETABULUM KIRIKLARI

Tahsin AYDIN¹

EPİDEMİYOLOJİ

Asetabulum kırıklarının yıllık insidansı 3/100000'tür.⁽¹⁾ Genellikle yüksek enerjili indirekt travmalar ile oluşurlar ve ilk sırada %50-70'lik bir oran ile trafik kazaları gelmektedir. Yaşlı osteoporotik hastalarda düşük enerjili travmalarla da oluşabilir. Hastaların %30 kadarında aynı taraf alt ekstremitede nörolojik yaralanmalar ortaya çıkar.⁽¹⁾

ANATOMİ

Asetabulumun kemiksel yapı desteği, ters Y şeklinde iki sütun ile desteklenen ve siyatik destek ile sakruma bağlanan anatomik bir yapı olarak düşünülebilir (Şekil 1). Bu iki sütun, anterior kolon ve posterior kolondur.

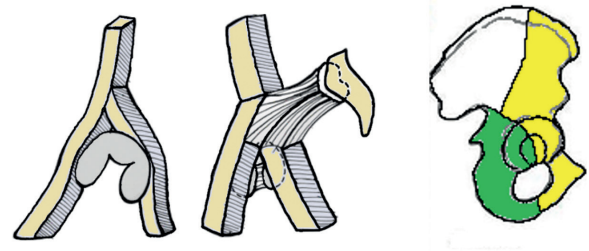
Anterior kolon: İliak kanadın pelvik kenardan süperior pubik ramusa kadar uzanan, anterior yarısıdır. Asetabulum anterior duvarını içerir.

Posterior kolon: Büyük siyatik çentiğin süperiorundan başlar, hemen altında büyük ve küçük siyatik çentikle devam eder ve iskial tüberosit ile son bulur. Asetabulumun posterior duvarını içerir.

Asetabular çatı: Anterior ve posterior kolonun birleştiği yerde, asetabulumun süperiorundaki,

yük taşıyan parçasıdır. Her iki kolondan destek alır.

Korona mortis: Eksternal ve internal iliak arter ve ven sistemi arasındaki damar anastomozudur. Sıklıkla internal iliak sistemin obturator dalı ile, eksternal iliak sistemin inferior epigastrik dalı arasındadır. Süperior pubik ramus üzerinde seyredebilir. Yaklaşık olarak simfizis pubisten 40-96 mm uzaklıktadır. İlioinguinal ve modifiye stoppa yaklaşımlarında gözlenebilir. Ciddi kanamalara ve ölümlere yol açabildiğinden "ölüm tacı" anlamına gelen korona mortis ismini almıştır.



Şekil 1: Asetabulumu destek olan ters "Y" şeklindeki anterior ve posterior kolon görüntüsünün şematik gösterimi, Şekil 2: Yeşil renk ile posterior kolon, sarı renk ile anterior kolon gösterilmiştir.

Siyatik sinir: Lomber ve sakral pleksuslardan (L4, L5, S1, S2 ve S3) köken alır. Oluşumundan

¹ Asistan Dr., Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, drtahsinaydin@gmail.com

KAYNAKLAR

1. E. Letournel, R. Judet, E. Letournel, R. Judet, and R. A. Elson, "Introduction: History and Development of Our Methods of Classification and Treatment of Acetabular Fractures," in *Fractures of the Acetabulum*, 1993.
2. P. R. Fassler, M. F. Swiontkowski, A. W. Kilroy, and M. L. Routt, "Injury of the sciatic nerve associated with acetabular fracture," *J. Bone Jt. Surg. - Ser. A*, 1993, doi: 10.2106/00004623-199308000-00005.
3. D. J. Hak, S. A. Olson, and J. M. Matta, "Diagnosis and management of closed internal degloving injuries associated with pelvic and acetabular fractures: The Morel-Lavallee lesion," *J. Trauma - Inj. Infect. Crit. Care*, 1997, doi: 10.1097/00005373-199706000-00010.
4. G. L. Schmidt, R. Sciulli, and G. T. Altman, "Knee injury in patients experiencing a high-energy traumatic ipsilateral hip dislocation," *J. Bone Jt. Surg. - Ser. A*, 2005, doi: 10.2106/JBJS.D.02306.
5. R. V. O'Toole *et al.*, "Evaluation of computed tomography for determining the diagnosis of acetabular fractures," *J. Orthop. Trauma*, 2010, doi: 10.1097/BOT.0b013e3181c83bc0.
6. B. R. Moed, S. E. W. Carr, and J. T. Watson, "Results of operative treatment of fractures of the posterior wall of the acetabulum," *J. Bone Jt. Surg. - Ser. A*, 2002, doi: 10.2106/00004623-200205000-00008.
7. K. A. Mayo, "Open reduction and internal fixation of fractures of the acetabulum: Results in 163 fractures," 1994, doi: 10.1097/00003086-199408000-00005.
8. D. Murphy, M. Kaliszer, J. Rice, and J. P. McElwain, "Outcome after acetabular fracture: Prognostic factors and their inter-relationships," *Injury*, vol. 34, no. 7, pp. 512–517, 2003, doi: 10.1016/S0020-1383(02)00349-2.
9. R. Zhang *et al.*, "Three-Column Classification for Acetabular Fractures: Introduction and Reproducibility Assessment," *J. Bone Jt. Surg. - Am. Vol.*, vol. 101, no. 22, pp. 2015–2025, 2019, doi: 10.2106/JBJS.19.00284.
10. E. Letournel, R. Judet, E. Letournel, R. Judet, and R. A. Elson, "General Principles of Management of Acetabular Fractures," in *Fractures of the Acetabulum*, 1993.
11. N. Ziran, G. L. S. Soles, and J. M. Matta, "Outcomes after surgical treatment of acetabular fractures: A review," *Patient Saf. Surg.*, vol. 13, no. 1, pp. 1–19, 2019, doi: 10.1186/s13037-019-0196-2.
12. S. T. Hansen, "Rockwood and Greens Fractures in Adults. 6th ed.," *J. Bone Jt. Surgery-American Vol.*, 2007, doi: 10.2106/00004623-200703000-00032.
13. N. K. Magu, R. Rohilla, S. Arora, and H. More, "Modified kocher-langenbeck approach for the stabilization of posterior wall fractures of the acetabulum," *J. Orthop. Trauma*, vol. 25, no. 4, pp. 243–249, 2011, doi: 10.1097/BOT.0b013e3181f9ad6e.
14. X. J. Wang *et al.*, "Ilioinguinal approach versus Stoppa approach for open reduction and internal fixation in the treatment of displaced acetabular fractures: A systematic review and meta-analysis," *Chinese J. Traumatol. - English Ed.*, vol. 20, no. 4, pp. 229–234, 2017, doi: 10.1016/j.cjtee.2017.01.005.
15. P. V. Giannoudis, M. R. W. Grotz, C. Papakostidis, and H. Dinopoulos, "Operative treatment of displaced fractures of the acetabulum. A meta-analysis," *J. Bone Jt. Surg. - Ser. B*, vol. 87, no. 1, pp. 2–9, 2005, doi: 10.1302/0301-620X.87B1.15605.