

# Bölüm 16

## KOKSARTROZ

Tuğce PASİN  
Murat KORKMAZ

Vücutta en çok yük taşıyan eklem olması nedeniyle kalça osteoartriti (koksartroz) toplumda sık görülür. Koksartroz tanılı hastaların başlıca yakınmaları ağrı ve hareket kısıtlılığıdır, tedavide ağrının azaltılması, eklem fonksiyonunun en üst düzeye çıkarılması amaçlanmaktadır.

### ETİYOPATOGENEZ

En önemli etiyolojik faktörler eklemde uyumsuzluk ve instabilite (kalça displazisi, subluksasyon, kalça çıkığı), yaş, obezite, mesleki zorlanmalar, aşırı kullanım, travma, inflamatuvar artrit, septik artrit, kas güçsüzlüğü, avasküler nekroz, ekstremitelerde kısıtlılığı ve genetik faktörlerdir. Her iki cinsten 55 yaş öncesi eşit görülür, bu yaştan sonra kadınlar daha baskındır.

### KLİNİK BULGULAR

Koksartroz tanılı hastaların başlıca yakınmaları ağrı ve hareket kısıtlılığıdır. Ağrı hareketle artar istirahatle azalır; gluteal bölge, kasık, uyluk ve dize yayılabilir. Hastalarda 30 dakikadan az sabah tutukluluğu sıktır. Hareket kısıtlılığı internal rotasyonda belirgindir, ileri dönemlerde bacakta kısıtlılık, kaslarda atrofi gelişebilir; antalgik veya Trendelenburg yürüyüşü görülebilir. Radyolojik bulgular eklem aralığında asimetrik daralma, osteofit, subkondral kemik sklerozu, subkondral kistler, subluksasyon, deformite ve eklem faresidir. Spesifik laboratuvar bulgusu yoktur. Hemogram, sedimentasyon, biyokimyasal parametreler, idrar tahlilleri normaldir.

**KAYNAKLAR**

1. Karaaslan Y, Osteoartrit, MD Yayıncılık, Ankara, 2000.
2. Della Valle AG, Padgett DE, Salvati EA. Preoperative planning for primary total hip arthroplasty. *J Am Acad Orthop Surg.* 2005;13: 455–62.
3. 14th Annual Report. National joint registry for England, Wales, Northern Ireland and Isle of Man. 2017, [www.njrcentre.org.uk](http://www.njrcentre.org.uk).
4. Smith JW, Pellici PM, Sharrock N et al. Complications after total hip replacement. *J Bone Joint Surg* 1988; 71: 528.
5. Güven Z. Atroplasti Rehabilitasyonu. In: Oğuz H (Eds). *Tıbbi Rehabilitasyon*, 3. Baskı, Nobel Tıp Kitapevi, İstanbul 2015, pp. 692-97.
6. Berkan F. Atroplasti Rehabilitasyonu. In: Beyazova M, Kutsal YG (Eds). *Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon*, 3.Baskı, Güneş Tıp Kitapevleri, Ankara 2016, pp. 1329-39.
7. Meftah M, Ranawat AS. Total Hip Replacement Rehabilitation: Progression and Restrictions. In: Brotzman SB, Manske RC (Eds) *Clinical Orthopaedic Rehabilitation*. Third Edition. Elsevier-Mosby, Philadelphia 2013, pp 374-80.
8. Güven Z, Walking Aids. In Kayhan Ö (Eds): *Lectures and Seminars in Physical Medicine and Rehabilitation*. Marmara Üniversitesi Yayın No:9, Chapter 17, İstanbul, 1995, pp 331-40.
9. Weber DC, Brown AW. Physical agents modalities. Braddom RL. (Ed.). *Physical medicine and rehabilitation*. WB Saunders, 1996, Philadelphia, 449-63.
10. Cooper H, Inskip P, Campbell L, Smith G, McLaren M, et al. Individual risk factors for hip osteoarthritis: obesity, hip injury, and physical activity. *Am J Epidemiol.* 1998; 147: 516–22.