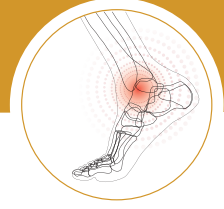


## BÖLÜM 6.1



## Talus Osteokondral Dome Kırığı

Fahri Erdi MALKOÇ<sup>1</sup>, Hakan Serhat YANIK<sup>2</sup>

## GİRİŞ

Talusun osteokondral lezyonlarının etiolojisi tam olarak bilinmemekle birlikte, sıklıkla akut ayak bileği travması veya tekrarlayan mikrotravmalar sonucu ortaya çıkar. En sık görülen semptomlar, ayak bileğinin her iki yanında görülebilen ve derinde hissedilen ağrıdır. Şişlik ve hassasiyet eşlik edebilir. Semptomlar yük vermeyle ve aktivite ile artar.

Semptomatik olan, stabil olmayan talusun osteokondral lezyonları çoğunlukla cerrahi tedavi gerektirir. Pek çok teknik tanımlanmıştır. Cerrahi tekniklerin hepsi benzer ve tatminkâr bir sonuç sağlar. Kıkırdak onarımı, kıkırdak rejenerasyonu ve kıkırdak replasmanı olarak gruplandırılır. Cerrahi seçiminde osteokondral lezyonun boyutu ve morfolojisi ana etkenlerdir. Fakat cerrahın ve hastanın bireysel farklılıkları da göz önünde bulundurulur.

Daha başarılı cerrahi ve daha düşük nüks oranları için ameliyat sırasında, altta yatan ligamentöz instabilite ve arka ayak dizilim bozukluğu gibi sebeplerin iyi değerlendirilmesi gerekir (1).

## ETİYOLOJİ

Talusun osteokondral lezyonlarının etyolojisi tam olarak bilinmemektedir. Yarananma mekanizmasında ayak bileği burkulması sonucu, talus ve distal tibia

<sup>1</sup> Asis. Dr., SBÜ Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, malkocerdi@gmail.com

<sup>2</sup> Doç. Dr., SBÜ Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, dr.serhatyanik@hotmail.com

bu yöntemle doldurulması otolog osteokondral transplantasyonun avantajları iken talusun kırıkdağının dizdeki kırıkdağa göre ince olması ve bu iki bölgenin yüzey eğimlerinin farklı olması ise bu yöntemin dezavantajlarındandır.

## Allogreft

Allogreftler de 4 cm<sup>2</sup> boyutlarına kadar olan defektlerde, revizyon vakalarında kullanılabilir. Greftler dondurulabilir veya 4°C'de saklanabilir. Defeti hiyalin kırıkdağ ile doldurma imkanı sağlar. Ototogreftlere göre daha fazla revizyon oranına sahiptir (19).

## SONUÇ

Talusun osteokondral defektlerini tedavi etmek için çeşitli konservatif ve cerrahi yöntemler mevcuttur. Bu yöntemlerin yukarıda bahsedildiği gibi çeşitli avantajları ve donör saha morbiditesi gibi çeşitli dezavantajları vardır. Uygun tedavinin seçimi için lezyonun yeri boyutları, daha önce uygulanan tedavi ve hastanın özellikleri bir arada değerlendirilmelidir.

## KAYNAKLAR

1. Krause F, Anwander H. Osteochondral lesion of the talus: still a problem? *EFORT Open Rev.* 2022; 7(6): 337–343.
2. Rikken QGH, Kerkhoffs GMMJ. Osteochondral Lesions of the Talus: An Individualized Treatment Paradigm from the Amsterdam Perspective. *Foot Ankle Clin.* 2021 Mar;26(1):121-136.
3. Zwingmann J, Südkamp N. Surgical treatment of osteochondritis dissecans of the talus: a systematic review. *Springer.* 2012;132(9):1241-1250.
4. Haene R, Qamirani E, Story RA, et al. Intermediate outcomes of fresh talar osteochondral allografts for treatment of large osteochondral lesions of the talus. *Journal of Bone and Joint Surgery.* 2012;94(12):1105-1110.
5. Verhagen RA, Struijs PA, Bossuyt PM, et al. Systematic review of treatment strategies for osteochondral defects of the talar dome. *Foot Ankle Clin.* 2003 Jun;8(2):233-42
6. Irwin R.M., Shimozone Y., Yasui Y., Megill R., Deyer T.W., Kennedy J.G. Incidence of co-existing talar and tibial osteochondral lesions correlates with patient Age and lesion location. *Orthopaedic J. Sports Med.* 2018;6(8).
7. Orr JD, Dutton JR, Fowler JT. Anatomic location and morphology of symptomatic, operatively treated osteochondral lesions of the talus. *Foot Ankle Int.* 2012;33(12):1051-1057.
8. Lan T, McCarthy HS, Hulme CH, Wright KT, Makwana N. The management of talar osteochondral lesions - Current concepts. *J Arthrosc Jt Surg.* 2021 Jul-Sep;8(3):231-237.
9. Looze CA, Capo J, Ryan MK, et al. Evaluation and Management of Osteochondral Lesions of the Talus. *Cartilage.* 2017;8(1):19-30.

10. Verhagen RAW, Maas M, Dijkgraaf MGW, et al. Prospective study on diagnostic strategies in osteochondral lesions of the talus. Is MRI superior to helical CT? *Journal of Bone and Joint Surgery - Series B*. 2005;87(1):41-46.
11. Hepple S, Winson IG, Glew D. Osteochondral lesions of the talus: a revised classification. *Foot Ankle Int*. 1999 Dec;20(12):789-93.
12. Ferkel RD, Zanotti RM, Komenda GA, et al. Arthroscopic treatment of chronic osteochondral lesions of the talus: Long-term results. *American Journal of Sports Medicine*. 2008;36(9):1750-1762.
13. Dombrowski ME, Yasui Y, Murawski CD, et al. International Consensus Group on Cartilage Repair of the Ankle. Conservative Management and Biological Treatment Strategies: Proceedings of the International Consensus Meeting on Cartilage Repair of the Ankle. *Foot Ankle Int*. 2018 Jul;39(1):9-15.
14. Zengerink M, Struijs PAA, Tol JL, et al. Treatment of osteochondral lesions of the talus: A systematic review. *Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy*. 2010;18(2):238-246.
15. Reilingh ML, van Bergen CJA, Blankevoort L, et al. Computed tomography analysis of osteochondral defects of the talus after arthroscopic debridement and microfracture. *Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy*. 2016;24(4):1286-1292.
16. Marín Fermin T, Hovsepian JM, D'Hooghe P, Papakostas ET. Arthroscopic debridement of osteochondral lesions of the talus: A systematic review. *Foot (Edinb)*. 2021 Dec;49:101852.
17. Dahmen J, Lambers KTA, Reilingh ML, et al. No superior treatment for primary osteochondral defects of the talus. *Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy*. 2018;26(7):2142-2157.
18. Choi WJ, Jo J, Lee JW. Osteochondral lesion of the talus. prognostic factors affecting the clinical outcome after arthroscopic marrow stimulation technique. *Foot Ankle Clin*. 2013;18(1):67-78.
19. Azam M, Davey MS, Colasanti C, et al. Bulk Osteochondral Allograft for Osteochondral Lesions of the Talus: A Systematic Review. *Foot Ankle Orthop*. 2022;7(1): 2473011421S00099.