

37. BÖLÜM

ORTOPEDİK KIRIKLARDA MİNİMAL İNVAZİV GİRİŞİMLER

Ali Murat BAŞAK¹

Ortopedik kırıklarda konservatif tedavi sık kullanılan bir yöntem olmasına rağmen bazı kırıklarda bu tedavi yetersiz kalabilmektedir ve cerrahi tedavi kaçınılmaz olmaktadır. Cerrahi tedavi ne sebeple yapılırsa yapılsın vücut için ekstra bir travma yüküdür. Minimal invaziv girişimlerde ilk amaç travma yükünü en aza indirmektir. (Gerber, Mast ve Ganz, 1990)

Kırıkların kaynaması çeşitli etkenlere bağlıdır, kırığın beslenmesi bu etkenlerin başlıcalarından biridir. Cerrahi olarak tedavi edilen kırıklarda, kırık bölgesine yapılan deri insizyonu ve kırık hattına ulaşmak için yumuşak dokuların disseke edilmesi kemiğin beslenmesini olumsuz yönde etkiler. Minimal invaziv cerrahide, yumuşak doku diseksiyonu en aza indirilerek kırığın iyileşmesi üzerindeki bu olası olumsuz etken ortadan kaldırılır. (Aksekili ve ark., 2020)

Ortopedik cerrahilerde enfeksiyon ameliyat sonrası morbiditenin en sık sebeplerinden biridir. İnsizyon ne kadar büyük olursa enfeksiyon riski de o oranda artmaktadır. Minimal invaziv girişimler küçük bir insizyon alanından yapıldığı için enfeksiyon oranı da açık cerrahi girişimlere göre daha azdır.

Kırık tedavisinde stabilizasyonu sağlamak için plak-vida ile osteosentez sık kullanılan bir yöntemdir. Son yıllarda anatomik plakların üretilmesi ile kırık uçlarını cerrahi olarak açmadan küçük bir insizyonla osteosentez mümkün olmak-

¹ Op. Dr., Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, muratalibasak@gmail.com

KAYNAKLAR

- Aksekili MA, Celik I, Arslan AK, Kalkan T, Uğurlu M. (2012) The results of minimally invasive percutaneous plate osteosynthesis (MIPPO) in distal and diaphyseal tibial fractures. *Acta Orthop Traumatol Turc*, 46(3):161-7. DOI: 10.3944/aott.2012.2597
- Apivatthakakul T, Arpornchayanon O, Bavornratanavech S. (2005) Minimally invasive plate osteosynthesis (MIPO) of the humeral shaft fracture. Is it possible? A cadaveric study and preliminary report. *Injury*, 36(4):530-8. DOI: 10.1016/j.injury.2004.05.036
- Gerber C, Mast JW, Ganz R. (1990) Biological internal fixation of fractures. *Arch Orthop Trauma Surg*, 109(6):295-303. DOI: 10.1007/BF00636165
- Huri G, Biçer ÖS, Öztürk H, Deveci MA, Tan İ, (2014) Functional outcomes of minimal invasive percutaneous plate osteosynthesis (MIPPO) in humerus shaft fractures: a clinical study. *Acta Orthop Traumatol Turc*. 48(4):406-12. doi:10.3944/AOTT.2014.13.0009.
- Ji F, Tong D, Tang H, Cai X, Zhang Q, Li J, Wang Q. (2009) Minimally invasive percutaneous plate osteosynthesis (MIPPO) technique applied in the treatment of humeral shaft distal fractures through a lateral approach. *Int Orthop*, 33(2):543-7. doi: 10.1007/s00264-008-0522-2
- Klepps S, Auerbach J, Calhon O, Lin J, Cleeman E, Flatow E. (2004) A cadaveric study on the anatomy of the deltoid insertion and its relationship to the deltopectoral approach to the proximal humerus. *J Shoulder Elbow Surg*;13(3):322-7. DOI: 10.1016/j.jse.2003.12.014
- Kobayashi M, Watanabe Y, Matsushita T. (2010) Early full range of shoulder and elbow motion is possible after minimally invasive plate osteosynthesis for humeral shaft fractures. *J Orthop Trauma*, 24(4):212-6. doi: 10.1097/BOT.0b013e3181c2fe49
- Lang GJ, Cohen BE, Bosse MJ, Kellam JF. (1995) Proximal third tibial shaft fractures. Should they be nailed? *Clin Orthop Relat Res*, 315:64–74.
- Templeman D, Larson C, Varecka T, Kyle RF. (1997) Decision making errors in the use of interlocking tibial nails. *Clin Orthop Relat Res*, 339:65–70. DOI: 10.1097/00003086-199706000-00009
- Turan A, Katı YA, Yüksel HY. (2018) Distal femur kırıklarında plak ile minimal invaziv osteosentez uygulamaları *TOTBİD Dergisi*; 17:332–341. doi.org/10.14292/totbid.dergisi.2018.43
- Zlowodzki M, Bhandari M, Marek DJ, Cole PA, Kregor PJ. (2006) Operative treatment of acute distal femur fractures: systematic review of 2 comparative studies and 45 case series (1989 to 2005). *J Orthop Trauma*, 20(5):366–71. DOI: 10.1097/00005131-200605000-00013