

BÖLÜM 25

NADİR GÖRÜLEN ÇOCUK TRAVMATİK KALÇA ÇIKIKLARINDA TEDAVİ YÖNETİMİ

Duran TOPAK¹

GİRİŞ

Travmatik kalça çıkığı çocuklarda nadir olarak görülür. Kıkırdak gelişimi tamamlanmamış küçük çocuklarda minör travmalarla oluşurken, 10 yaş üzeri çocuklarda yüksek enerjili travma ile ortaya çıkmaktadır. Çocuk travmatik kalça çıkıkları femur başı avasküler nekrozundan kaçınmak için en kısa sürede müdahale edilmesi gereken acil bir durumdur.

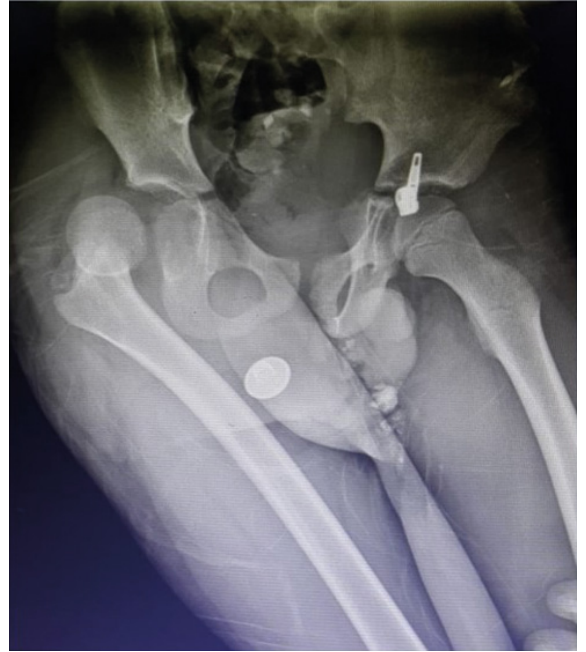
Bu çalışmanın amacı; tedavi ve takipleri tarafımızca yapılan iki olgu üzerinden, çocuk travmatik kalça çıkıklarının güncel literatür ışığında tedavi ve komplikasyonlarını tartışmaktır.

VAKA SUNUMU

Olgu 1

Sekiz yaş, erkek hasta, araç içi trafik kazası sonucu sağ kalça ağrısı şikayeti ile acile başvurdu. Hastanın sağ kalçasının fleksiyon, iç rotasyon ve addüksiyon pozisyonunda hareketsiz olduğu ve hareketle ağrı oluştuğu görüldü. Hastanın çekilen kalça grafisinde femur başının acetabulumun posteriorunda ve çıkık olduğu tespit edildi (Şekil 1). Hasta posterior travmatik kalça çıkığı tanısıyla

diğer konsültasyonları tamamlandıktan sonra servise yatırıldı.



Şekil 1. 5 yaşında erkek hastanın acil servisteki görüntüsü

Hastanın açlık süresi dolduktan sonra (travmadan 10 saat sonra) ameliyathane şartlarında, sedasyon anestezisi altında, kas gevşemesi

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniv. Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji A.D., drdtopak@gmail.com

Prognozu etkileyen çok sayıda etken rapor edilmiştir; travmanın şiddeti, konsantrik olmayan redüksiyon, tekrarlayan çıkık, tedavi şekli, çıkık oluşumu ile redüksiyon arasında geçen süre ve redüksiyon sonrası yük verilmeden geçen süre bunlardan bazılarıdır(13). İmmobilizasyon süresi ile AVN arasında ilişki bulunamamıştır(14). Başka bir görüşe göre ise, prognoz açısından çıkık sonrası redüksiyon gerçekleşinceye kadar geçen süre, immobilizasyon süresinden daha önemlidir(15). Hiç şüphesiz en önemli prognostik faktörler travmanın şiddeti ve travma ile redüksiyon arasında geçen süredir.

SONUÇ

Çocuk travmatik kalça çıkıkları, onların geleceğini etkileyen gerçek acillerdendir. Geç kalınmış olgularda dahi iyi sonuçların alınabileceği unutulmamalı ve tespit edildiği zaman ilk fırsatta redükte edilmelidir. Konsantrik redükte edilmiş, stabil kalçalarda; pelvipedal alçı veya traksiyon uygulaması yerine, yük vermeksizin hastaların koltuk değnekleriyle mobilizasyonunun, avasküler nekroz riski oluşturmadığı gibi aile ve çocukların sosyal hayatını bölmeden iyi bir tedavi sonucu sunduğunu, aile ve çocuk tarafından daha tolere edilebilir olduğunu düşünüyoruz.

KAYNAKLAR

- Herring JA. Tachdjian's Pediatric Orthopaedics: From the Texas Scottish Rite Hospital for Children. 5th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2013.
- Beaty JH, Kasser JR. Rockwood and Wilkin's Fractures in Children. 7th ed. Lippincott Williams & Wilkins; 2010.
- Herrera-Soto JA, Price CT. Traumatic hip dislocations in children and adolescents: pitfalls and complications. J Am Acad Orthop Surg. 2009 Jan;17(1):15-21.
- Macnicol MF. The Scottish incidence of traumatic dislocation of the hip in childhood. J Pediatr Orthop B. 2000 Apr;9(2):122-4.
- Gürkan V, Dursun M, Orhun H, Sever GB, Kiliçkap C, Berkel T. Evaluation of pediatric patients with traumatic hip dislocation. Acta Orthop Traumatol Turc. 2006;40(5):392-5.
- Salcedo Dueñas JA, Ortuño Numbela BX. Traumatic hip dislocation in pediatric patients. Report of 5 cases. Acta Ortop Mex. 2010 Jul-Aug;24(4):260-3.
- Ayadi K, Trigui M, Gdoura F, Elleuch B, Zribi M, Keskes H. Traumatic hip dislocations in children. Rev Chir Orthop Reparatrice Appar Mot. 2008 Feb;94(1):19-25.
- Mehlman CT, Hubbard GW, Crawford AH, et al. Traumatic hip dislocation in children. Long-term followup of 42 patients. Clin Orthop Relat Res. 2000;68-79.
- Vialle R, Pannier S, Odent T, et al. Imaging of traumatic dislocation of the hip in childhood. Pediatr Radiol. 2004;34:970-979.
- Schlonsky J, Miller PR. Traumatic hip dislocations in children. J Bone Joint Surg Am. 1973 Jul;55(5):1057-63.
- Hamilton PR, Broughton NS. Traumatic hip dislocation in childhood. J Pediatr Orthop. 1998 Sep-Oct;18(5):691-4.
- Salisbury RD, Eastwood DM. Traumatic dislocation of the hip in children. Clin Orthop Relat Res. 2000 Aug;(377):106-11.
- Canale ST, Beaty JH. Campbell's Operative Orthopaedics. Twelfth Edition ed. Canada, Mosby, 2013,1438-1440.
- Mayer SW, Stewart JR, Fadell MF, et al. MRI as a reliable and accurate method for assessment of posterior hip dislocation in children and adolescents without the risk of radiation exposure. Pediatr Radiol. 2015;45:1355-1362.
- Fabricant PD, Hirsch BP, Holmes I, et al. A radiographic study of the ossification of the posterior wall of the acetabulum: implications for the diagnosis of pediatric and adolescent hip disorders. J w