

BÖLÜM 54

AYAK BAŞPARMAĞIN AÇIK ÇIKIĞI

İzzet BİNGÖL¹

GİRİŞ

Ayak başparmak çıkıkları nadir görülen travmalardandır(1). Ayakta interfalangeal (İF) ve metatarsofalangeal (MTF) eklem çıkıkları nadir görülen çıkıklar olup, genellikle ayağın aksiyel yüklenmesi sonucu eklem dorseksiyona zorlanmasıyla oluşur. İF eklem çıkıklarında en sık etkilenen 1. parmağıdır(2,3). Ekstremitenin distal duyu, motor fonksiyon, dolaşım muayenesi hızlı ve dikkatli bir şekilde yapıldıktan sonra mümkün olan en kısa sürede redükte edilmelidir(4). Bu bölümde sol halluks interfalangeal (HİF) eklemi için açık çıkığı tanısı olan hastanın tedavi planlanması ve takip süreci sunulacaktır.

VAKA SUNUMU

Hasta merdiven basamağından terlikle inerken şiddetli bir acı ile yaralandığını fark ettiğini beyan ederek, sol ayak başparmakta kanama, ağrı ve kemiğin cildin dışına çıkması şikayeti ile acil servise başvurdu (Şekil 1). 32 yaşında, erkek ve sağlıklı idi. Boy ve kilosu kullanılarak hesaplanan vücut kitle indeksi (VKI) 24 kg / m² olarak belirlendi(5). Alınan anamnezinde herhangi bir bağ doku hastalığı olmadığı belirlendi.

Sol ayak başparmak distalinde lateralde duyu kaybı ve dolaşım problemi mevcuttu. Çekilen X-Ray radyografilerde sol HİF eklemi dorso-mediale disloke olduğu görüldü. Kemik ve eklem yapılarında herhangi bir kırık tespit edilmedi (Şekil 2 ve 3).



Şekil 1. Sol ayak başparmağın İF eklem açık çıkığı.

¹ Uzm. Dr., Ankara 29 Mayıs Devlet Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, dr.izzetbingol@hotmail.com

tam redüksiyonu için K-teli veya splint ile sabitlenmesi gerekmektedir(16-17). Vakamızda sub-total amputasyona yakın bir yaralanma olması, lateraldeki damar-sinir yapılarında ciddi hasar görülmesi üzerine redüksiyon sırasında tekrar çıkık görülmemesi ve stabil bir tespit için K-teli ile tespit yöntemini tercih ettik. Bu tarz yaralanmalarla karşılaşılmaması için ayak başparmağına yük bindiren keskin dönüş ve hızlı koşmayı içeren sporlarda koruyucu ayakkabılar tavsiye edilmelidir(18,19).

SONUÇ

Nadir görülen açık HİF eklem çıkığı erken tanınır ve sistematik bir şekilde tedavi edilirse stabilite, genel yaşam kalitesi ve hasta memnuniyeti açısından mükemmel klinik ve radyolojik sonuçlara sahip olunabilir. Keskin dönüş ve hızlı koşmayı içeren sporlarla uğraşanlar travmaya açık ayakkabı kullanımdan kaynaklı başparmak yaralanmalarını engellemek için koruyucu ayakkabılar kullanılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Jones M, May I, Sweet K, Rare open hallux interphalangeal joint dislocations sustained in combative straining: a case series, *Mil Med* 2014 Feb;179(2):e253-8, doi: 10.7205/MILMED-D-13-00366.
2. Irgit KS, Onay T, Ayak ve ayak bileğinin travmatik çıkıkları, *TOTBİD Dergisi* 2019; 18:89-97 doi: 10.14292/totbid.dergisi.2019.10
3. J. Wolfe, C. Goodhart, Irreducible dislocation of the great toe following a sports injury: a case report, *Am. J. Sports Med.* 17 (1989) 695-696.
4. Elmalı N, Uçan V, Kapıcıoğlu M, Akut çıkıklara genel yaklaşım , *TOTBİD Dergisi*2019;18:1-10 <https://doi.org/10.14292/totbid.dergisi.2019.01>
5. (Cole TJ, Freeman JV, Preece MA. Body mass index reference curves for the UK, 1990. *Arch Dis Child.* 1995;73(1):25-9.).
6. Hodge DK, Safran MR. Side line management of common dislocations. *Curr Sports Med Rep* 2002;1(3):149-55.
7. Masciolini AA..Acute dislocations. In: Azar F, Canale ST, Beaty J, editors. *Campbell's Opera-*

8. Bowers KD Jr, Martin RB. Turf-toe: a shoe-surface related football injury. *Med Sci Sports* 1976;8(2):81-3.
9. T.L. Nelson, W. Uggen, Irreducible dorsal dislocation of the interphalangeal joint of the great toe, *Clin. Orthop. Relat. Res.* 157 (1981) 110-112.
10. T. Miki, T. Yamamuro, T. Kitai, An irreducible dislocation of the great toe. Report of two cases and review of the literature, *Clin. Orthop.* 230 (1988) 200-206
11. H. B. Leungand W. C. Wong, "Irreducible dislocation of the hallucal interphalangeal joint," *Hong Kong Medical Journal*, vol. 8, no. 4, pp. 259-295, 2002.
12. T. Yasuda, K. Fujio, K. Tamura, Irreducible dorsal dislocation of the interphalangeal joint of the great toe: report of two cases, *Foot Ankle* 10(1990) 331-336.
13. L. A. Crosby, J. W. McClellan III, and V. J. Prochaska, "Irreducible dorsal dislocation of the great toe interphalangeal joint: case report and literature review," *Foot and Ankle International*, vol. 16, no. 9, pp. 559-561, 1995.
14. S. Kursunoglu, D. Resnick, and T. Goergen, "Traumaticdislocationwithsesamoidentrapment in the interphalangeal joint of thegreat toe," *Journal of Trauma*, vol. 27, no. 8, pp. 959-961,1987.
15. Imao, K.,Miwa, H., Watanabe, K., Imai, N., Endo, N. (2018). Dorsal-approach open reduction for irreducible dislocation of the hallux interphalangeal joint: A case series. *International Journal of Surgery Case Reports*, 53, 316-321. doi:10.1016/j.ijscr.2018.10.068
16. Hojyo H, Naagata K, Narahara T, Yamanaka K, Ikuta H, Inoue H. Two cases of irreducible dislocation of the interphalangeal joint of the great toe with interposition of sesamoid bone. *Seikeigeka*34:820, 1983.
17. Paulus M, Neufeld K. Irreducible longitudinal distraction-dislocation of the hallux interphalangeal joint, *Am J Orthop (Belle Mead NJ)* 2013 Jul;42(7):329-30.
18. Yang IB, Sun KK, Sha WL, Yu KS, Chow YY. Interphalangeal dislocation of toes: a retrospective case series and review of the literature, *JFoot Ankle Surg.* 2011 Sep-Oct;50(5):580-4. doi: 10.1053/j.jfas.2011.04.032. Epub 2011 May 31.PMID: 21621431
19. Schneider HJ, Kanji R. *BMJ Case Rep* Published online: *BMJ Case Rep.* 2016 Apr 21;2016:bcr2016214972. doi: 10.1136/bcr-2016-214972.