

Zeynel Abidin AKAR¹

Giriş

Hastalık modifiye edici antiromatizmal ilaçların (DMARDs) ve biyolojik ajanların yaygın olarak kullanılması sonucunda hastaların yaşam kalitesi artmasına karşın total kalça artroplastisi (TKA) ve total diz artroplastisi (TDA) gibi cerrahi müdahalelerin oranı yüksek kalmaya devam etmektedir (1-4). Bu müdahaleler romatoloji hastalarında ağrı ve fonksiyon açısından önemli oranda iyileşme sağlamakla beraber osteoartrit hastalarıyla karşılaştırıldığında enfeksiyon, dislokasyon ve hastaneye yatış ihtiyacının daha yüksek olduğu görülmüştür (5-7). Bu riskleri en az seviyeye düşürmek adına elektif şartlarda operasyon planlanan romatoloji hastalarının kullandıkları sentetik ve biyolojik DMARD'ların, kortikosteroid gibi ilaç tedavilerinin operasyon öncesi düzenlenmesi gerekmektedir.

Perioperatif ilaç yönetimi için optimal strateji bilinmemektedir, ancak antiromatizmal tedavi postoperatif enfeksiyon için değiştirilebilir risk faktörü iken, hastalık aktivitesi, şiddeti ve uzun süreli glukokortikoid (GC) kullanımı değiştirilemez risk faktörleri arasındadır (8-10). Amerikan Romatoloji Cemiyeti (ACR), romatoloji, ortopedi ve enfeksiyon hastalıklarından oluşan komite, güncel literatür verisi ışığında beş yılda bir romatizmal hastalarda preoperatif ilaç yönetimi ile ilgili kılavuzlar yayınlamaktadır ve son olarak 2022 yılında

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Dicle Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Fizik Tedavi AD., Romatoloji BD. zeynelabidin_akar@yahoo.com

***Bölümlerin kaynaklarına ulaşmak için
aşağıdaki QR kodu okutabilirsiniz.***

