



BÖLÜM 10

OMUZ ARTROSKOPİSİ

Yakup EKİNCİ¹
Murat KAHRAMAN²

TEMEL PRENSİPLER

Artroskopi, fiberoptik bir kamera sistemi ile eklemlerin görüntülenmesi işlemidir. Artroskop, soğuk ışık ve fiberoptik sistemin 1960 yılında Hopkins tarafından medikal alana sunulmasından sonra, hızla kullanıma girmiştir (1) (Resim 1). Ortopedi pratiğinde diz artroskopisinde yapılan işlemler daha sonra diğer eklemlerde de uygulanmaya başlanmış olup, dizden sonra en sık ikinci sırayı omuz eklemi almıştır (2). Artroskopi, eklemlerin minimal invazif olarak daha net görülmesi, anatomik yapıların ayırt edilebilmesi ve açık cerrahi ile ulaşılabilen yapılara ulaşabilme imkânı sağlamıştır. İlk zamanlarda yalnızca tanı amaçlı kullanılırken artık günümüzde cerrahi tedavi amacıyla kullanılmaktadır. Omuz artroskopisi, ilk kez 1931 yılında rijit bir kamera sistemi ile kadavra üzerinde yapılmıştır (3). Günümüzde glenohumeral eklem ve subakromial eklem sorunları, kalsifik tendinit, omuz sıkışma sendromları, omuz dislokasyonları ve rotator manşet patolojilerinde artroskopik tedavi yapılabilmektedir (4).

Açık cerrahilerdeki gibi kesiler olmadan küçük kesiler ile tüm işlem yapılabilmesi en önemli avantajıdır. Minimal doku hasarı ile daha kozmetik bir görüntü ve daha erken günlük yaşama dönüş imkânı sunmuştur (5). Kesilerin küçük olması ile enfeksiyon riski açık cerrahiye oranla daha azdır (6). Bu yöntemin cerrahlarca öğrenme eğrileri açık cerrahiye göre biraz daha uzundur ancak, artan teknoloji ile adaptasyonu her geçen gün daha kolaylaştığı için sık yapılan yöntemler haline gelmiştir.

Omuz artroskopisi;

- Eklem ağrısı,
- İlaç ve fizik tedavide ağrısı geçmeyen,
- Güç kaybı olan,
- Günlük aktivitelerinde kısıtlama,
- Fizik muayene bulguları ile uyumlu MRG (Magnetic Rezonans Görüntüleme) ve direkt grafi bulguları olan hastalarda uygulanabilmektedir.

¹ Doç. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kayseri Tıp Fakültesi, Kayseri Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, belduya@gmail.com

² Op. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kayseri Tıp Fakültesi, Kayseri Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, muratkahramanort@gmail.com

jenerasyon miktarı sıkışmanın şiddetini gösterme açısından önemlidir. İleri derecede saçaklanma veya kemik açıkta kalacak şekilde dejenerasyon, ileri sıkışma olgularında görülmektedir.

Ağrıların başlama süresi, ameliyat tekniği ve zamanı, ameliyat sonrası rehabilitasyonu, rotator kafa ilave olarak tendinit gibi ek hastalıklar olması, glenohumerol eklem sorunu olup olmaması gibi faktörler tedavide başarıyı etkileyen nedenler arasında sayılabilir (38).

KAYNAKLAR

- Hopkins HH, Kapany NS. Transparent fibres for the transmission of optical images. *Optica Acta: International Journal of Optics*. 1955 Feb 1;1(4):164-70. doi:10.1080/713818685.
- Bigony L. Arthroscopic surgery: a historical perspective. *Orthop Nurs*. 2008;27(6):349-356. doi:10.1097/01.NOR.0000342421.67207.68
- Desai SS. History and evolution of shoulder arthroscopy. *Journal of Arthroscopic Surgery and Sports Medicine*. 2020 Jul 15;1(1):11-5.
- Ellman H. Arthroscopic subacromial decompression: analysis of one- to three-year results. *Arthroscopy*. 1987;3(3):173-181. doi:10.1016/s0749-8063(87)80061-0
- Comeau-Gauthier M, Khan M. Cochrane in CORR®: Kinesio Taping for Rotator Cuff Disease. *Clin Orthop Relat Res*. 2022;480(4):661-668. doi:10.1097/CORR.0000000000002128
- Özer M, Öztürk BY, Bölükbaşı S, Kanatlı U. Omuz Artroskopisi. (Kanatlı U.(Editör)), Ankara: Us Akademi. 2020;487-497.
- Long TR, Wass CT, Burkle CM. Perioperative interscalene blockade: an overview of its history and current clinical use. *J Clin Anesth*. 2002;14(7):546-556. doi:10.1016/s0952-8180(02)00408-7
- Pitman MI, Nainzadeh N, Ergas E, Springer S. The use of somatosensory evoked potentials for detection of neuropraxia during shoulder arthroscopy. *Arthroscopy*. 1988;4(4):250-255. doi:10.1016/s0749-8063(88)80039-2
- Peruto CM, Ciccotti MG, Cohen SB. Shoulder arthroscopy positioning: lateral decubitus versus beach chair. *Arthroscopy*. 2009;25(8):891-896. doi:10.1016/j.arthro.2008.10.003
- Burman MS. Arthroscopy or the direct visualization of joints: an experimental cadaver study. 1931. *Clin Orthop Relat Res*. 2001;(390):5-9. doi:10.1097/00003086-200109000-00003
- Johnson LL. Arthroscopy of the shoulder. *Orthop Clin North Am*. 1980;11(2):197-204.
- Aritomi H, Yamamoto M. A method of arthroscopic surgery. Clinical evaluation of synovectomy with the electric resectoscope and removal of loose bodies in the knee joint. *Orthop Clin North Am*. 1979;10(3):565-584.
- Oester A, Madsen PO. Determination of absorption of irrigating fluid during transurethral resection of the prostate by means of radioisotopes. *J Urol*. 1969;102(6):714-719. doi:10.1016/s0022-5347(17)62237-7
- Ozbaydar M, Elhassan B, Warner JJ. The use of anchors in shoulder surgery: a shift from metallic to bioabsorbable anchors. *Arthroscopy*. 2007;23(10):1124-1126. doi:10.1016/j.arthro.2007.05.011
- Monteiro GC, Ejnisman B, Andreoli CV, de Castro Pochini A, Cohen M. Absorbable versus nonabsorbable sutures for the arthroscopic treatment of anterior shoulder instability in athletes: a prospective randomized study [published correction appears in *Arthroscopy*. 2012 Apr;28(4):587. Pochini, Alberto C [corrected to de Castro Pochini, Alberto]]. *Arthroscopy*. 2008;24(6):697-703. doi:10.1016/j.arthro.2007.12.013
- Pill SG, McCallum J, Tolan SJ, et al. Regenesorb and polylactic acid hydroxyapatite anchors are associated with similar osseous integration and rotator cuff healing at 2 years. *J Shoulder Elbow Surg*. 2021;30(7S):S27-S37. doi:10.1016/j.jse.2021.04.003
- Kanatlı U, Kunat C. Anterior omuz instabilitesi. İçinde: Kanatlı U, editor. *Omuz Hastalıkları ve Artroskopisi*. İzmir: US Akademi; 2017. p.463-478.
- Burkhart SS. Arthroscopic treatment of massive rotator cuff tears. Clinical results and biomechanical rationale. *Clin Orthop Relat Res*. 1991;(267):45-56.
- Polyzois I, Dattani R, Gupta R, Levy O, Narvani AA. Traumatic first time shoulder dislocation: surgery vs non-operative treatment. *Arch Bone Jt Surg*. 2016;4(2):104-8.
- Lo IK, Burkhart SS. Double-row arthroscopic rotator cuff repair: re-establishing the footprint of the rotator cuff. *Arthroscopy*. 2003;19(9):1035-1042. doi:10.1016/j.arthro.2003.09.036
- Matthews LS, Zarins B, Michael RH, Helfet DL. Anterior portal selection for shoulder arthroscopy. *Arthroscopy*. 1985;1(1):33-39. doi:10.1016/s0749-8063(85)80076-1
- Parsons BO, Getz CL, Ramsey ML. What's new in shoulder and elbow surgery. *JBJS*. 2012 Jul 18;94(14):1338-42.
- Goble EM, Somers WK, Clark R, Olsen RE. The development of suture anchors for use in soft tissue fixation to bone. *Am J Sports Med*. 1994;22(2):236-239. doi:10.1177/036354659402200214
- Neer CS 2nd. Anterior acromioplasty for the chronic impingement syndrome in the shoulder: a preliminary report. *J Bone Joint Surg Am*. 1972;54(1):41-50.
- Snyder SJ. Evaluation and treatment of the rotator cuff. *Orthop Clin North Am*. 1993;24(1):173-192.
- Hamada K, Fukuda H, Mikasa M, Kobayashi Y. Roentgenographic findings in massive rotator cuff tears. A long-term observation. *Clin Orthop Relat Res*. 1990;(254):92-96.
- Tirman PF, Steinbach LS, Belzer JP, Bost FW. A practical approach to imaging of the shoulder with emphasis on MR imaging. *Orthop Clin North Am*. 1997;28(4):483-515. doi:10.1016/s0030-5898(05)70306-0

28. Schröder J, van Dijk CN, Wielinga A, Kerkhoffs GM, Marti RK. Open versus arthroscopic treatment of chronic rotator cuff impingement. *Arch Orthop Trauma Surg.* 2001;121(5):241-244. doi:10.1007/s004020100259
29. Hovelius L. Incidence of shoulder dislocation in Sweden. *Clin Orthop Relat Res.* 1982;(166):127-131.
30. Carter CW, Moros C, Ahmad CS, Levine WN. Arthroscopic anterior shoulder instability repair: techniques, pearls, pitfalls, and complications. *Instr Course Lect.* 2008;57:125-132.
31. Itoi E, Hatakeyama Y, Sato T, et al. Immobilization in external rotation after shoulder dislocation reduces the risk of recurrence. A randomized controlled trial. *J Bone Joint Surg Am.* 2007;89(10):2124-2131. doi:10.2106/JBJS.F.00654
32. Eren TK, Aktaş E, Kaptan AY, Ayanoglu T, Ulucakoy C, Kanatlı U. Recurrent anterior shoulder instability in patients 40-60 years old. Accompanying injuries and patient outcomes of arthroscopic repair. *J Orthop Sci.* 2021;26(4):584-588. doi:10.1016/j.jos.2020.05.005
33. Bedi A, Allen AA. Superior labral lesions anterior to posterior-evaluation and arthroscopic management. *Clin Sports Med.* 2008;27(4):607-630. doi:10.1016/j.csm.2008.06.002
34. Carvalho CD, Cohen C, Belangero PS, de Castro Pochini A, Andreoli CV, Ejnisman B. Lesão do tendão do músculo supraespal e sua relação com a lesão do tendão da cabeça longa do bíceps. *Revista Brasileira de Ortopedia.* 2020 Jun;55(03):329-38.
35. Elser F, Braun S, Dewing CB, Giphart JE, Millett PJ. Anatomy, function, injuries, and treatment of the long head of the biceps brachii tendon. *Arthroscopy: The Journal of Arthroscopic & Related Surgery.* 2011 Apr 1;27(4):581-92.
36. Nam EK, Snyder SJ. The diagnosis and treatment of superior labrum, anterior and posterior (SLAP) lesions. *Am J Sports Med.* 2003;31(5):798-810. doi:10.1177/03635465030310052901
37. Nho SJ, Strauss EJ, Lenart BA, et al. Long head of the biceps tendinopathy: diagnosis and management. *J Am Acad Orthop Surg.* 2010;18(11):645-656. doi:10.5435/00124635-201011000-00002
38. Patel VR, Singh D, Calvert PT, Bayley JI. Arthroscopic subacromial decompression: results and factors affecting outcome. *J Shoulder Elbow Surg.* 1999;8(3):231-237. doi:10.1016/s1058-2746(99)90134-9