

12.

Bölüm

SUBTALAR DİSLOKASYONLAR

Ayşe Esin POLAT¹

GİRİŞ

Nadir görülen bir yaralanma olan subtalar çıkıklar; tibiotalar eklem ile ilişkili kırıklar veya talus boyun kırığının eşlik etmediği talonavikuler ve talokalkaneal eklemlerin eşzamanlı çıkığıdır. İlk olarak Dufarest ve Judey'in (1,2) 1811'de tanımladığı bu nadir yaralanma tüm ayak yaralanmalarının %1'ini, tüm çıkıkların %1-2 sini oluşturmaktadır (1). Genellikle yüksek enerjili travma sonrası gelişen bu çıkıkların yaklaşık dörtte biri açık çıkıktır. Tedavide temel prensip nörovasküler dokularda ve yumuşak dokularda daha fazla hasar gelişmeden hızlı bir şekilde kapalı redüksiyon yapmaktır. Kapalı redüksiyon sağlanamaz ise hiç vakit kaybetmeden açık redüksiyon uygulanmalıdır. Posttravmatik artrit oranları çok yüksektir. Yüksek enerjili travma sonucu gelişmiş olması, lateral subtalar çıkık olması, açık subtalar çıkık olması ve subtalar eklem ile ilişkili eşlik eden kırıkların olması kötü prognostik faktörlerdir.

ANATOMİ VE BİYOMEKANİK

Talus, kalkaneustan sonra en büyük 2. tarsal kemiktir. Baş, boyun ve gövdesi olmak üzere 3 anatomik kısımdan oluşur. Talus yüzeyinin yaklaşık üçte ikisi hyalin eklem kıkırdağı ile kaplıdır. Talusa direkt olarak yapışan herhangi bir kas ve tendon yoktur bu nedenle kanlanması dorsalis pedis arteri, posterior tibial arter ve peroneal arterden çıkan damarlar ile sağlanır. Bu durum, avasküler nekroz riskinin diğer tarsal kemiklere göre daha fazla olmasına yol açar (3).

¹ Op. Dr, Ayşe Esin POLAT, Girne Devlet Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Bölümü
ayseesinuygur@gmail.com

KAYNAKLAR

- 1: DeLee JC, Curtis R. Subtalar dislocation of the foot. *J Bone Joint Surg Am.* 1982;64:433-7.
- 2: Judey P. Observation d'une luxation métatarsienne. *Bull Fac Med Paris.* 1811;11:81-6.
- 3: Summers NJ, Murdoch MM. Fractures of the talus: a comprehensive review. *Clin Podiatr Med Surg.* 2012;29:187-203.
- 4: Hertel J, Denegar CR, Monroe MM, et al. Talocrural and subtalar joint instability after lateral ankle sprain. *Med Sci Sports Exerc* 1999;31:1501-8.
- 5: Lapidus PW. Subtalar joint, its anatomy and mechanics. *Bull Hosp Jt Dis.* 1955;16:179-95.
- 6: Broca P. Mémoires sur les luxations sous-astragaliennes. *Mem Soc Chir.* 1853;3:566-656.
- 7: Malgaigne JF, Buerger CG. Die Knochenbrüche und Verrekungen. Rieger, Stuttgart. 1856;p 820.
- 8: Horning J, DiPrea J. Subtalar dislocation. *Orthopedics.* 2009;32;12:904-8.
- 9: Marotte JH, Samuel P, Moati JC, et al. Les luxations sous-astragaliennes internes et externes. A propos de 20 cas. *Rev Chir Orthop.* 1979;65:377-81.
- 10: Hui SHK, Lui TH. Anterior subtalar dislocation with comminuted fracture of the anterior calcaneal process. *BMJ Case Rep.* 2016;2016:bcr2015213835.
- 11: Inokuchi S, Hashimoto T, Usami N. Posterior subtalar dislocation: case report. *J Trauma.* 1997;42:310-3.
- 12: Yapıcı F, Coskun M, Arslan MC, et al. Open reduction of a total talar dislocation: A case report and review of the literature. *World J Clin Cases.* 2019;7:1850-6.
- 13: Fortin PT, Kou JX. Commonly missed peritalar injuries. *J Am Acad Orthop Surg.* 2009;17:775-86.
- 14: Bibbo C, Anderson RB, Davis WH. Injury characteristics and the clinical outcome of subtalar dislocations: a clinical and radiographic analysis of 25 cases. *Foot Ankle Int.* 2003;24:158-63.
- 15: Jungbluth P, Wild M, Hakimi M, et al. Isolated subtalar dislocation. *J Bone Joint Surg Am.* 2010;92:890-4.
- 16: Milenkovic S, Mitkovic M, Bumbasirevic M. External fixation of open subtalar dislocation. *Injury.* 2006;37:909-13.
- 17: Merchant EC. Subtalar dislocations: long-term follow-up of 39 cases. *Injury.* 1992;23:97-100.
- 18: Saltzman C, Marsh JL. Hindfoot dislocations: when are they not benign? *J Am Acad Orthop Surg.* 1997;5:192-8.
- 19: Tanwar YS, Singh S, Arya RK, et al. A closed lateral subtalar dislocation with checkrein deformity of great toe due to entrapment of flexor hallucis longus. A case report. *Foot Ankle Spec.* 2016;9:461-4.
- 20: Ghani Y, Marenah K, Kumar PA. Isolated proximal rupture of flexor digitorum longus tendon in a traumatic open subtalar dislocation. *Ann R Coll Surg Engl.* 2014;96:e10-2.
- 21: Zaraq M, Jerbi I, Mahjoub S, et al. Irreducible subtalar dislocation caused by sustentaculum tali incarceration. *J Orthop Case Rep.* 2017;7:58-60.
- 22: Camarda L, Abruzzese A, Gattuta AL, et al. Results of closed subtalar dislocations. *Musculoskelet Surg.* 2016;100:63-9.
- 23: Ruhlmann F, Poujardieu C, Vernois J, et al. Isolated acute traumatic subtalar dislocations: review of 13 cases at a mean follow-up of 6 years and literature review. *J Foot Ankle Surg.* 2017;56:201-7.
- 24: Perugia D, Basile A, Massoni C, et al. Conservative treatment of subtalar dislocations. *Int Orthop.* 2002;26:56-60.
- 25: Lasanianos NG, Lyras DN, Mouzopoulos G, et al. Early mobilization after uncomplicated medial subtalar dislocation provides successful functional results. *J Orthop Traumatol.* 2011;12:37-43.
- 26: Garofalo R, Moretti B, Ortolano V, et al. Peritalar dislocations: a retrospective study of 18 cases. *J Foot Ankle Surg.* 2004;43:166-72.
- 27: Goldner JL, Poletti SC, Gates HS 3rd, et al. Severe open subtalar dislocations. Long-term results. *J Bone Joint Surg Am.* 1995;77:1075-9.