

35.

Bölüm

AYAK BİLEĞİ ARTROPLASTİSİ REVİZYONU

İhsan ÖZDAMAR¹

GİRİŞ

Günümüzde teknolojinin gelişmesi ile daha iyi ayak bileği artroplastisi implantlarının geliştirilmesi ve cerrahi tecrübenin artmasıyla ayak bileği artroplastisi ameliyatlarında başarı oranı artmıştır. Ancak diğer eklem artroplastisi ameliyatlarında olduğu gibi revizyon cerrahisi gerektiren komplikasyonlar yine olmaktadır. Ayak bileği artroplastisi sonrası revizyon oranları oldukça farklılık göstermektedir. Yapılan çalışmalar incelendiğinde revizyon oranları literatürde %2-15 olarak görülmektedir (1). Revizyon gerektiren komplikasyonlar ameliyat sırasında, ameliyat sonrası erken ve geç dönemlerde gelişebilir. Komplikasyonlar revizyon cerrahisi gerektirme oranlarına göre sınıflanabilir:

- 1-Yüksek dereceli komplikasyonlar: Derin dokuda enfeksiyon, aseptik gevşeme, implant yetmezliği
- 2-Orta dereceli komplikasyonlar: Kaynamama, cerrahi sırasında yapılan teknik hatalar, ameliyat sonrası kırık olması
- 3-Düşük dereceli komplikasyonlar: Ameliyat sırasında kırık olması, ameliyat sonrası cilt problemleri

Yüksek dereceli komplikasyonlar %50' nin üzerinde revizyon cerrahisi gerektirebilecek orana sahiptir (2). Bu komplikasyonların oluşmasını sağlayan predispozan faktörler ise yaş, cinsiyet, obezite, tütün kullanımı, geçirilmiş enfeksiyonlar, önceki ayak bileği ameliyatı, uzun süreli hastaneye yatışlar, zayıf yara iyileşmesi, ameliyat öncesi tıbbi sorunlardır (3).

¹ Uzm. Dr. İhsan ÖZDAMAR, Sancaktepe Şehit Prof. İlhan Varank EAH, Ortopedi ve Travmatoloji Bölümü, ozdmrihsan@hotmail.com

KAYNAKLAR

1. Rodríguez-Merchán, EC, Moracia-Ochagavia, I. (2019) Revision Total Ankle Arthroplasty: Epidemiology and Causes Revision. E. Carlos Rodríguez-Merchán, Total Joint Arthroplasty (143-150)
2. Glazebrook MA, Arsenaault K, Dunbar M. Evidence-Based Classification of Complications in Total Ankle Arthroplasty. *Foot&Ankle International*. 2009;30(10):945-949.F
3. Spirt AA, Assal M, Hansen ST. Complications and failure after total ankle arthroplasty. *J Bone Joint Surg Am*. 2004;86-A:1172–1178.
4. Steck J, Schuberth J, Christensen J. Revision Total Ankle Arthroplasty. *Clin Podiatr Med Surg*. 2017;Oct;34(4):541-564. doi: 10.1016/j.cpm.2017,05.010
5. Myerson M, Shariff R, FRCS, Zonno A. The Management of Infection Following Total Ankle Replacement: Demographics and Treatment. *Foot Ankle Int*. 2014,35(9):855-62.
6. Patton D, Kiewiet N, Brage M. Infected total ankle arthroplasty: risk factors and treatment options. *Foot Ankle Int*. 2015;36:626–634.
7. Greisberg J, Hansen ST Jr. Ankle replacement: management of associated deformities. *Foot Ankle Clin*. 2002;7(4):721–736.
8. Horisberger M, Henninger HB, Valderrabano V. Bone augmentation for revision total ankle arthroplasty with large bone defects. *Acta Orthop*. 2015;86:412–414.
9. Schipper ON, Haddad SL, Pytel P. Histological analysis of early osteolysis in total ankle arthroplasty. *Foot Ankle Int*. (2017) 38, 351-359
10. Prissel M, Roukis T. Management of extensive tibial osteolysis with the agility total ankle replacement systems using geometric metal-reinforced polymethylmethacrylate cement augmentation. *J Foot Ankle Surg*. (2014) 53, 101-107
11. Elliott AD, Roukis TS. Anterior Incision Offloading for Primary and Revision Total Ankle Replacement: A Comparative Analysis of Two Techniques. *Open Orthop J*. 2017,11:678-686. Doi:10.2174/1874325001711010678
12. DeOrio J. Inbone Revision Total Ankle Arthroplasty. *Tech Foot & Ankle* 2020;19(1):43-47.
13. Egglestone A, Kakwani R, Aradhyula M. Outcomes of revision surgery for failed total ankle replacement: revision arthroplasty versus arthrodesis. *International Orthopaedics*. (2020) 44, 2727–2734