

EL VE EL BİLEĞİ İLE İLGİLİ SKORLAMA SİSTEMLERİ

Ömer AYIK¹

3. BÖLÜM

El bölgesinde görülen sorunlar; travmatik (acil) ve travmatik olmayan (elektif) grup olarak ikiye ayrılmaktadır. Travmatik olanlar çoğunlukla el gücü ile çalışan işçiler ve sporcular gibi yaralanma ihtimali yüksek grupta görülürken; travmatik olmayan grubu doğumsal, romatolojik ve dejeneratif hastalıklar oluşturmaktadır. Tüm bu hastalıkların tedavisi ve sonrası ciddi boyutta sosyal ve ekonomik maliyete neden olmaktadır. Genellikle el cerrahları, ortopedistler ve plastik cerrahlar tarafından tedavi edilen bu hastalıkların sonuçları fonksiyonel, radyografik ve klinik sonuçlar ışığında değerlendirilmedikçe bir anlam ifade etmezler. Kişilerin ilgi alanları, meslekleri ve fonksiyonları değişkenlik gösterdiği için el cerrahisinde sonuçların değerlendirilmesi diğer uzuvlara göre daha zordur.

El cerrahisi alanındaki dergilere gönderilen makalelerin önemli bir kısmı sonuç değerlendirmesidir. Puanlandırma sistemleri tedavi öncesi ve sonrası bilek aktivitelerinin objektif ve sübjektif verileri kullanılarak yapılır. Diğer eklemlerimizde olduğu gibi el ve el bilek için çok farklı değerlendirme yöntemleri geliştirilmiş olması bazen hangisinin kullanılacağı konusu kafa karışıklığına yol açmaktadır. Öncelikle bir uzvun mu yoksa eklem mi değerlendirileceği konusunda karar verilmeli daha sonra hekim tarafından veya hasta tarafından doldurulacak test belirlenmelidir. Tüm bu testlerin doğru ve objektif ölçüm yapabilmesi için belli psikometrik/klinimetrik özelliklere sahip olmaları gerekir (1). Bu özelliklerin başında güvenilirlik, geçerlilik, değişime duyarlılık ve fizibilite gelmektedir. Güvenilirliği ve doğruluğu ispatlı testler çalışmayı daha anlamlı kılmasına rağmen el bölgesi değerlendirme testlerinin birçoğunun güvenilirlik ve geçerliliği ispatlanmamıştır (2).

¹ Op. Dr, Ortopedi ve Travmatoloji - El Cerrahisi ve Mikrocerrahi Uzmanı, İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi, omerayik_85@hotmail.com

cerrahisi sonrası DASH, SF-36, Bringham el bilek skorları ile inceledikleri klinik değişikliklere 12 hafta içinde en duyarlı olarak Bringham el bilek skorunu göstermişlerdir (27). McPhail ve ark bilek bölgesi osteoartritte DASH ve MHQ skorlarının en uygun ve kapsamlı olduğunu göstermişlerdir (28).

Tüm bu testlerin temel dezavantajı kişilerin meslek hayatı ve ilgi alanları farklı olmasına rağmen kişiye özel değerlendirmeler olmamalarıdır. Günümüzde popüler olan “ergoterapiye” konseptine göre rehabilitasyon kişinin ilgi alanı ve mesleğine göre uygulanmaktadır (29). Bu gelişmeler doğrultusunda gelecekte kişiye özel değerlendirme sistemlerin tanımlanması beklenmektedir.

REFERANSLAR

- 1) Dijkers M. Measuring quality of life: methodological issues. *Am J Phys Med Rehabil* 78: 286-300, 1999.
- 2) Streiner DL NG. Health measurement scales. A practical guide to their development and use. New York: Oxford University Press 1989
- 3) Jaeschke R, Singer J, Guyatt GH. Measurement of health status. Ascertaining the minimal clinically important difference. *Control Clin Trials* 1989;10(4):407-415
- 4) Green DP, O'Brien ET. Open reduction of carpal dislocations: indications and operative techniques. *J Hand Surg* 1978;3:250-265.
- 5) Cooney WP, Bussey R, Dobyns JH, Linscheid RL. Difficult wrist fractures: perilunate fracture-dislocations of the wrist. *Clin Orthop* 1987;214:136-147.
- 6) Wilgis EFS. Medical communication: its uses and abuses. *J Hand Surg* 1989;14A:425-428.
- 7) Chung KC, Pillsbury MS, Walters MR, Hayward RA. Reliability and validity testing of the Michigan Hand Outcomes Questionnaire. *J Hand Surg Am.* 1998 Jul;23(4):575-587
- 8) MacDermid JC. Development of a scale for patient rating of wrist pain and disability. *J Hand Ther* 9: 178-183, 1996.
- 9) MacDermid JC, Tottenham V. Responsiveness of the disability of the arm, shoulder, and hand (DASH) and patient-rated wrist/hand evaluation (PRWHE) in evaluating change after hand therapy. *J Hand Ther* 17: 18-23, 2004.
- 10) Changulani M, Okonkwo U, Keswani T, Kalairajah Y. Outcome evaluation measures for wrist and hand: which one to choose? *Int Orthop.* 2008 Feb;32(1):1-6. Epub 2007 May 30
- 11) Gartland JJ Jr, Werley CW (1951) Evaluation of healed Colles' fracture. *J Bone Joint Surg Am* 33:895-907
- 12) Sarmiento A, Pratt GW, Berry NC. Colles' fractures. Functional bracing in supination. *J Bone Joint Surg Am.* 1975;57(3):311-317.
- 13) Suzuki, M., Kurimoto, S., Shinohara, T., Tatebe, M., Imaeda, T. and Hirata, H. (2010). Development and validation of an illustrated questionnaire to evaluate disabilities of the upper limb. *Bone & Joint Journal*, 92(7), 963-969.
- 14) Goula, T., Ververidis, A., Tripsianis, G., Tilkeridis, K. and Drosos, G.I. (2015). The Greek version of the Hand20 questionnaire: crosscultural translation, reliability and construct validity. *Hand Surgery*, 20(01), 33-38.15)
- 15) Nurten Gizem Tore, El20 Anketi Türkçe Versiyonu: Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması, Yüksek Lisans Tezi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı Gazi Üniversitesi Haziran 2017
- 16) Töre NG, Oskay D Validity and reliability study of the Turkish version of the Hand20 questionnaire *Turk J Med Sci.* 2019 Aug 8;49(4):1243-1248. doi: 10.3906/sag-1808-168.
- 17) Krimmer H, Lanz U. *Die medie* Karpaleitarthrodese des hand gelenkes. Operative Orthopaedie und Traumatologie. 1996;8:175-184.

- 18) Lövgren A, Hellström K. Reliability and validity of measurement and associations between disability and behavioural factors in patients with Colles' fracture. *Physiother Theory Pract.* 2012;28(3):188-197.
- 19) Dias JJ, Rajan RA, Thompson JR. Which questionnaire is best? the reliability, validity and ease of use of the patient evaluation measure, the Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand and the hand and the Michigan Hand Outcome Questionnaire. *J Hand Surg Eur Vol.* 2008;33(1):9-17.
- 20) Changulani M, Okonkwo U, Keswani T, Kalairajah Y. Outcome evaluation measures for wrist and hand: which one to choose? *Int Orthop* 2008;32(1):1-6
- 21) SooHoo NF, McDonald AP, Seiler JG, McGillivray GR. Evaluation of the construct validity of the DASH questionnaire by correlation to the SF-36. *YJHSU.* 2002;27(3):537-541.
- 22) MacDermid JC, Richards RS, Donner A, Bellamy N, Roth JH. Responsiveness of the short form-36, disability of the arm, shoulder, and hand questionnaire, patient-rated wrist evaluation, and physical impairment measurements in evaluating recovery after a distal radius fracture. *J Hand Surg Am* 25: 330-340, 2000.
- 23) Levine DW, Simmons BP, Koris MJ, et al. A self-administered questionnaire for the assessment of severity of symptoms and functional status in carpal tunnel syndrome. *J Bone Joint Surg Am* 1993;75(11):1585-1592
- 24) Amadio PC, Silverstein MD, Ilstrup DM, Schleck CD, Jensen LM. Outcome assessment for carpal tunnel surgery: the relative responsiveness of generic, arthritis specific, disease specific and physical examination measures. *JBJS [A]* 1996; 21A:338-346
- 25) Karnezis IA, Fragkiadakis EG (2002) Association between objective clinical variables and patient rated disability of the wrist. *J Bone Joint Surg Br* 84:967-970
- 26) Souer JS, Lozano-Calderon SA, Ring D. Predictors of wrist function and health status after operative treatment of fractures of the distal radius. *J Hand Surg Am* 2008;33(2): 157-163
- 27) Gay RE, Amadio PC et al (2003) Comparative responsiveness of the Disabilities of the arm ,shoulder and hand, the carpal tunnel questionnaire, and the SF-36 to clinical change after carpal tunnel release. *J Hand Surg [Am]* 28:251-254
- 28) McPhail SM, Bagraith KS, Schippers M, Wells PJ, Hatton A. Use of Condition-Specific Patient-Reported Outcome Measures in Clinical Trials among Patients with Wrist Osteo
- 29) Travaglia-Fairplay T. Valutazione ergonomica dell'ambiente industriale e sua applicazione per screening di pre-assunzione e riabilitazione work-hardening. In: Bazzini G, ed. Nuovi approcci alla riabilitazione industriale. Pavia: Fondazione Clinica del Lavoro Edizioni, 1993:33-48.