

## ROTATOR KAF YIRTIKLARINDA CERRAHİ TEDAVİ DENEYİMİMİZ

Memet Binnet, S.Sinan Bilgin, İlksen Gürkan, Murat Altay, Sinan Adıyaman  
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji A.B.D.  
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji A.B.D, El Cerrahisi B.D.

**Amaç:** Omuz ağrısının en sık nedenlerinden birisi olan rotator kaf yırtıkları, akromioklavikular eklem değişiklikleri, yaş, anatomik varyasyonlar ve özellikle dejeneratif yırtıklarda etkili olan tendon beslenmesini bozan süreçlere bağlı olarak gelişebilmektedir. Rotator kaf yırtıklarının tedavi stratejilerini belirlemede en önemli basamaklar tanı, endikasyon ve tedavi sonunda amaçlanan sonuçlardır. Biz bu çalışmada rotator kaf yırtıklarının cerrahi tedavileri ile ilgili kendi klinik deneyimlerimizi gözden geçirerek alternatif teknikleri karşılaştırmayı ve sonuçlarını değerlendirmeyi amaçladık.

**Materyal ve Metod:** 1993 yılından itibaren kliniğimizde rotator kaf yırtığı tanısı alan 51 hasta cerrahi olarak tedavi edildi. Yaş ortalaması 58.2 (22-84) yıl olan hastaların 36'si bayan, 15 erkekti. Omuzların 31'i sağ, 20'si sol idi. Hastalar cerrahiden önce ortalama 18.1 (4-49) aydır omuz ağrısı çekmekte ve ortalama 4.5 (5-13) ay konservatif tedavi görmüşlerdi. Bu 51 hastanın 29'una mini açık tamir, 19'una artroskopik yardımcı mini açık tamir, 3'üne mini açık debridman ve 2'sine artroskopik tamir uygulandı. Masif rotator kaf yırtığı olan 7 hastanın 4'ünde fasya lata allogrefti ile tamir mümkün olurken, 3'üne açık debridman uygulandı. Tamirlerde, kemikten geçen dikişler ve absorbe olabilen doku çapaları kullanıldı. Tamir yapılan tüm vakalarda subakromial dekompresyon da uygulandı. Cerrahi sonrası, 2 hastada yüzeysel, bir hastada debridman ve tamir revizyonu gerektiren toplam 3 hastada enfeksiyon ve 5 hastada deltoid origiosunda ağrı gelişti. Rehabilitasyona, hastaların bir bölümünde 2. günde, bir bölümünde ise 3. haftada başlandı. Tüm hastaların fonksiyonel sonuçları Neer kriterlerine göre değerlendirildi.

**Sonuçlar:** Ortalama takip süresi 17.5 ay olup, tamir veya debridman yapılan 51 rotator kaf yırtıklı hastanın 43'ünde (%84.3) Neer kriterlerine göre tatminkar sonuç elde edilmiştir.

**Kanılar:** Hastaların cerrahi tedavilerinin sonuçları gözden geçirildiğinde edindiğimiz tecrübelerimizi şu şekilde özetleyebiliriz:

- \* Cerrahi sırasında tesbit edilen parsiyel yırtıklı hastalarda kafın tamiri fonksiyonel sonuçları iyileştirmektedir.
- \* Rotator kaf yırtıklı hastalarda artroskopik olarak yapılan eklem içi debridman, daha kısa zamanda ve daha iyi eklem hareket açıklığına kavuşulmasını sağlamaktadır.
- \* Tamir edilemez masif rotator kaf yırtıklı hastalarda uygulanan debridman ve subakromial dekompresyon, hastaların ağrı şikayetinde iyileşme sağlayıp, uygun rehabilitasyon ile ağrısız eklem hareket genişliğinde artışa olanak verebilmektedir. Bu hastalarda korakoakromial ligament kesilmemelidir.
- \* Derin enfeksiyon durumunda rasyonel antibiyoterapi ile sonuç alınamıyorsa vakit kaybetmeksizin debridman ve tamir revizyonu yapılması, iyi fonksiyonel sonuç elde edebilmek için gereklidir.
- \* Mini açık girişimlerde deltoid kasının origiosundan ayrılan kısımları akromiondan geçen dikişlerle tamir edilmelidir.
- \* Rotator kaf yırtığı semptomları uzun süren (yaklaşık iki sene) hastalarda dejenerer subakromial bursa eksize edilse bile gece ağrısı devam edebilmektedir.