

Proje Yöneticisi: Prof.Dr. OKAN BİLGE

Proje ID: 21992

Proje Kodu: TGA-2020-21992

Proje Başlığı: Beşinci karpometakarpal (KMK) eklemde oluşan bağ yaralanmasının eklem stabilizasyonuna etkisi, farklı tanı ve iki tedavi yönteminin karşılaştırılması: kadavra çalışması

Proje Türü: Genel Araştırma Projesi

Proje Özeti:

Beşinci karpometakarpal eklem kırıklı çıkık yaralanması el travmalarında sık görülen bir yaralanmadır. Dorsale olan dislokasyon en sık yaralanma tipi olarak tanımlanmıştır. Beşinci karpometakarpal (KMK) kırıklı – çıkık travmasının en sık mekanizması direk travmadır. Literatürde, bu eklemde stabilizasyonu sağlayan farklı ligamentler tanımlanmıştır. Fakat bu ligamentlerin stabilizasyona ayrı ayrı katkıları kadavra çalışmalarıyla henüz desteklenmemiştir. Bu eklemde stabilizasyonunda hangi ligamentin daha çok katkısı olduğu anlaşılırsa buna yönelik geliştirilen tedavi yöntemleri etkili olabilir. Kadavralar üzerinde yapılacak çalışmamızın birinci aşamasında, 5. KMK eklemde stabilizasyonu sağlayan ligamentler sırası değiştirilerek hasarlanacak ve stabilizasyona ayrı ayrı katkıları test edilecektir.

Beşinci KMK eklem dislokasyonları veya subluksasyonları sıklıkla gözden kaçırılan yaralanmalardır. Gözden kaçırılmış veya gecikmiş tanı genellikle tedaviyi daha karmaşık hale getirir. Geç tanı sonucu 5. KMK eklem ağrısı, osteoartrit (OA), ulnar sinir hasarı ve el kavramasında güç kaybı gelişebilir. Bu sebeplerden dolayı erken tanı tedavi başarısını arttırmaktadır. Literatürde tanıyı kolaylaştırmak için farklı grafi yöntemleri tanımlanmıştır. Fakat bu yöntemlerin tanıda yetersizlikleri sebebiyle birbirine üstünlükleri ve duyarlılıkları hala tartışılmaktadır. Çalışmamızın ikinci aşamasında, farklı görüntüleme yöntemlerinin duyarlılıkları test edilerek en duyarlı yöntem değerlendirilmeye çalışılacaktır.

Beşinci KMK eklem dislokasyonlarında, daha önceleri, akut vakalarda kapalı redüksiyon ve alçılama yöntemleri tedavide tercih edilmekteydi. Fakat son zamanlarda, tekrar dislokasyon oluşma riskini azaltmak ve elde fonksiyon kaybı yaşamamak için, cerrahi tedavi tercih edilmektedir. Fakat kullanılan cerrahi yöntemleride eklem fizyolojik hareket kaybı ve geç fizik tedavi gözlenmektedir. Akut dislokasyon yaralanmasının tedavisinde daha önce kadavrada veya klinik olarak denenmemiş, yeni bir yöntem olan tenodesz ile onarım yönteminin, geleneksel cerrahi tedavi yöntemi ile karşılaştırılması hedeflenmiştir.