

P-294**Düşük ayak gelişen bir hastada yüksek frekanslı radyodalga ile disk ablasyonu, anulus modülasyonu ve manuel nukleotomi kombinasyonu uygulaması****Serbtülent Gökhan Beyaz¹, Mustafa Erkan İnanmaz², Ezgi Şen Zengin¹, Ali Metin Ülgen¹**¹Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji AD, Sakarya²Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji AD, Sakarya**Giriş:**

Bu yeni minimal invaziv cerrahi teknik farklı yöntemlerin bir kombinasyonunun kullanılmasıdır. Bu işlem ile hem mekanik dekompresyon hem de radyofrekans ablasyon sağlanarak ekstrüde disk hernisi nedeniyle düşük ayak gelişen bir hastadaki uygulamayı sunmayı amaçladık.

OLGU:

43 yaşında erkek hasta ağrı polikliniğine başvurduğunda sol bacağına uyuşma ve düşük ayak, bel ve bacak ağrısı mevcuttu. Hastanın anamnezinde son bir aydır sol ayakta uyuşma, his kaybı ve motor kayıp olduğu ve şikayetinin giderek şiddetlendiği öğrenildi. Hastanın hipertansiyon ve panik atak hastalığı mevcuttu. Hasta hidroklorotiazid/losartan tb, propranolol tablet 50 mg/gün, alprozolam 1000mg/gün, coraspin tablet 100 mg/gün, essitolapram oksalat 20 mg/gün kullanıyordu. Hasta Vizüel Ağrı Skalası(VAS) yürürken 5/10 çalışırken 10/10 olduğunu belirtti. Hastanın düz bacak kaldırma testi pozitif. Nörolojik defisiti vardı. Sol bacakta güçsüzlük, uyuşma, sol ayağında dorsifleksiyon yoktu.

Hasta prone pozisyonunda sedoanaljezi eşliğinde steril şartla altında girişim yeri 3 mL %2 lidokain ile cilt ve ciltaltı doku anestetize edildi. Flurosکopi altında posterolateral erişim kullanarak, 16-gauge spinal iğne intervertebral disk içine transforaminal olarak girildi.

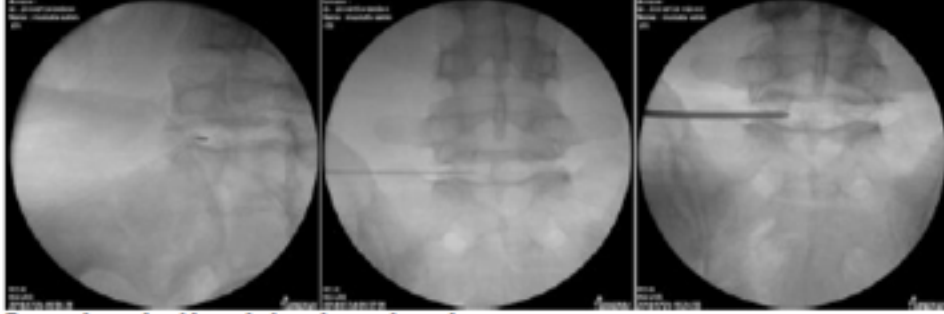
Diskografiden sonra, bir kılavuz tel (kirschner teli) spinal iğne içerisinden yerleştirildi. 3 mm'lik küçük bir cilt insizyonu sonrası dilatasyon yapıldı ve çalışma kanülü (2.5 mm) yerleştirildi. İntervertebral disk manuel olarak punç ile çıkarıldı. Triger-Flex ® prob yerleştirildi ve 1.7 MHz frekans aralığında bipolar hemo mod ile anulus modülasyonu ve bipolar turbo mod ile nukleus ablasyonu gerçekleştirildi. İntervertebral disk tekrar manuel olarak punç ile çıkarıldı. Hastaya direnç kaybı yöntemi kullanılarak epidural steroid uygulandı. Hastanın postoperatif 1 ve 14. gün değerlendirmesinde; faber testi normal, düz bacak bilateral kaldırma testi bilateral normaldi. Sol ayakta 4/5 güçsüzlük vardı. Hasta yürüyor ve günlük aktivitesini yapabiliyordu. VAS 2/10'du.

Sonuç:

Geleneksel lomber disk cerrahi tekniğinin intra ve postoperatif komplikasyonları düşünüldüğünde acil cerrahi endikasyonlarda bu yeni minimal invaziv cerrahi tekniğin kullanılarak komplikasyonların azaltılabileceği kanısındayız.

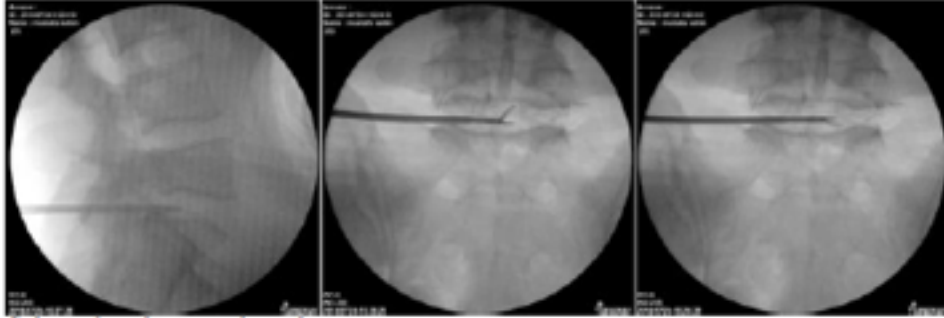
Anahtar Kelimeler: Düşük ayak, Minimal invaziv Cerrahi, Disk hernisi, Yeni teknik

Resim 1



Posterolateral yaklaşımla kanülün yerleştirilmesi.

Resim 2



Çalışma kanülünün yerleştirilmesi.