

OMUZ ÇIKIĞI

Omuz Çıkığı Nedir?

Omuz eklemine iki ana kemik yapı oluşturur, humerus başı dediğimiz küre ve glenoid dediğimiz yuva. Kürenin (Humerus başı) yuvadan (glenoid) çıkması ile omuz çıkığı oluşur. Çoğunlukla Omuz Çıkığı durumuna sebep olan neden travmadır. Basit bir düşme sonucu olabildiği gibi, bir kavga esnasında kolun anormal bir pozisyona gelmesinde de olabilir.

Her zaman çıkık olmayabilir, ya da çıkıp yerine kendiliğinden oturabilir. Bazen yarım omuz çıkığı da olabilir. Tüm bunlara omuz instabilitesi denir.



Omuz Neden Çıkar?

Omuz çıkığının oluşabilmesi için omuz başını yuvasında tutan yapıların hasar görmüş olması gerekir. Bu yapılar; kemik doku, omuz çevresi bağlar, tendonlar, labrum ve eklem kapsülüdür.

Omuz eklemine contası olarak adlandırdığımız kıkırdağımsı yapı olan labrum omuz çıkığında yırtılarak yapıştığı kemikten ayrılır. Bunun sonucunda omuz başının yerinden çıkması kolaylaşır.

Özellikle, futbol, basketbol ve dövüş sporları gibi temas sporu yapan sporcularda omuz çıkığı oldukça yaygındır. Ayrıca voleybol ve tenis sporu gibi sürekli tekrarlayan baş üstü kol hareketlerinden kaynaklanan kronik travmaya uğrayan omuz eklem kapsülü ve omuz contasında (labrum) yaralanmaya bağlı olarak çıkık gelişimi sık görülür.

Eğer eklem contası (labrum) yırtılır ve kendi yerine yani yuvanın kenarına (glenoid rim) yapışıp iyileşmezse belirli aktiviteler sırasında omuzda tekrarlayan omuz çıkıkları gelişebilir. Omuz çıkığı yaşayan daha yaşlı hastalar, genç hastalara kıyasla tekrarlayan omuz çıkığı oluşma riski daha düşüktür.

Ayrıca omuz çıkığına neden çoğu zaman düşme veya kaza gibi ani bir yaralanma sonucu olabildiği gibi, şiddetli epilepsi nöbetleri esnasında ve elektrik çarpması esnasında omuz çevresi kasların anormal kasılmasına bağlı olarak da omuz çıkığı olabilir.

Omuz Çıkığı Belirtileri Nelerdir?

Ağrı: Omuz çıkığının en sık belirtisi, şiddetli kola vuran omuz ağrısıdır. Omuz çıkığı yerine oturtulduğunda bu dayanılmaz ağrı hemen geçer.

Şekil Bozukluğu: Omuz çıktığında omuzda kavisli yapı kaybolur, bir dikdörtgenin köşesi gibi gözükür. Buna apolet belirtisi denir.

Sinir Hasarı Bulguları: Omuz eklemi çıkıklarında aksiller sinir zarar görür, sinirdeki hasarın durumuna göre; özellikle omuzdaki deltoid adalesinde küçülme-atrofi, omuz çevresinde ve kolda uyuşma ve kolunu hareket ettirmede güçlük görülür.

Güvensizlik: Özellikle tekrarlayan omuz çıkığı olan hastalar omuzları tekrar çıkacak korkusuyla her hareketi yapmak istemezler.

Omuz Çıkığı Nasıl Anlaşılır?

Omuzu çıkan birinin çok ağrısı olur. Bu ağrı omuz yerine oturtulmadıkça geçmez. Ayrıca omuzun şekli bozulur, öne doğru omuz çıkığında omuzun kavsi kaybolur, omuz köşesinde dikdörtgen köşesi görünümü olur.

Omuz Çıkığı Teşhisi Nasıl Konulur?

Omuz çıkığı deneyimli bir ortopedi uzmanı tarafından klinik olarak kolayca anlaşılır. Özellikle omuz eklemine yerine yerleştirmeden önce röntgen ile kontrol edilir, omuz eklemine oluşturan kemiklerde kırık gibi ek bir yaralanma olup olmadığına bakılır.

MR görüntüleme yöntemi ile ayrıntılı omuz eklemi incelenerek, kürede (humerus başında) bir hasar olup olmadığı ayrıca labrum yırtığının ne kadar ve nerede olduğu tam olarak anlaşılır.

Bilgisayarlı Tomografi (BT) görüntüleme ile hem humerus başında hem de glenoid yapıdaki kemik kayıpları değerlendirilir.

Bankart Lezyonu:

Omuz eklemine contası olarak adlandırılan ve omuz başının ekleminden çıkmasını önleyen en önemli yapılardan biri olan labrumun ön ve alt tarafta yırtığının ismine bankart lezyonu denir. Hemen hemen her omuz çıkığında bankart lezyonu oluşur.

Tekrarlayan çıkıklarda artık yırtılacak labrum kalmaz, kemik zarar görmeye başlar. Glenoidin ön ve alt kenarında tekrarlayan hasar meydana gelir, buna kemik bankart lezyonu denir.

Arkaya omuz çıkığında ise labrum yırtığı arka ve altta olur. Buna reverse bankart lezyonu denir.



Tekrarlayan Omuz Çıkığı MR Görüntüsünde Bankart Lezyonu

Hill-Sachs Lezyonu:

Omuz çıkığı oluşurken omuz başının arka tarafı glenoidin ön kenarına çarpıp ezilerek omuz başında bir çukur oluşur, buna hill-sachs lezyonu denir. Aynı pinpon topundaki çökme gibi olur.

Arkaya omuz çıkığında ise omuz başındaki hasar önde olur, buna reverse hill-sachs lezyonu denir



Omuz Çıkığı Tedavisi

Omuz çıkığı acil bir durumdur. Çıkık omuz bir ortopedi uzmanı tarafından yerine en kısa sürede yerleştirilmelidir. Bazı hastalarda omuz çıkığı klinik ortamda yerine yerleştirilebilirken bazı hastalarda genel anesteziye ihtiyaç duyulabilir. Bu işlem omuz başının manipülasyonu ile çeşitli tekniklerle yapılabilir.

Hangi Omuz Çıkıkları Ameliyat Gerektirir?

20 yaş altı ilk çıkıktan sonra ameliyat kararı alınır. Bunun nedeni 20 yaş altında ilk çıkığın tekrarlama riskinin oldukça yüksek olmasından kaynaklıdır.

20 yaş üstünde ise ameliyat kararı için ilk çıkıktan sonra ikinci çıkık olması beklenir.

Omuz Çıkığı Ameliyatı

Omuz çıkığı ameliyatlarının amacı, omuzun tekrar çıkmasını engellemektir. Tekrarlayan omuz çıkığı olan bir hasta öncelikle ayrıntılı olarak değerlendirilerek, hasar tespiti yapılır, riskleri ortaya konulur.

Röntgen, BT (Bilgisayarlı Tomografi) ve MR görüntüleme ile omuz eklemi detaylı görüntülenerek, labrum yırtığı, humerus başında çökme ve glenoid kemik kırıklarının yol açtığı boşlukların olup olmadığı varsa sorunun büyüklüğü tespit edilir.

Bu bulguların ışığında tekrarlayan omuz çıkığı ameliyatlarından hangisinin yapılacağı belirlenir.

Sıklıkla yapılan omuz çıkığı ameliyatları şunlardır:

- Artroskopik Bankart Tamiri
- Glenoid Kırığı Ameliyatı
- Artroskopik Remplissage Ameliyatı
- Laterjet Ameliyatı
- Artroskopik Bankart Tamiri:

Omuz Çıkığı Ameliyatı: Artroskopik Bankart Tamiri

Omuz çıkığı sonrası oluşan labrum yırtığının, omuz eklemine yerinde tutmak, stabilize etmek için artroskopik olarak yapılan tamir ameliyatıdır. Omuz çevresinden 2 ya da 3 adet küçük kesiler (delik) ile yapılır. Dikişler kemikten ayrılmış labrum dokusundan geçirilerek, labrumun orjinal yerine yerleştirilmesini takiben yaklaşık 1 yıl sonra kemiğe dönüşebilen vidalar ile kemiğe sabitlenir. Bu ameliyat sonucunda omuz eklemine anatomisi tekrardan oluşturulup, eklem stabilize edilmiş olur.

Glenoid Kırığı Ameliyatı:

Bazı akut omuz çıkıklarında omuzun yuvasının (glenoid) ön alt tarafında bir kırık oluşabilir. Eğer bu kırık büyük bir parça içeriyorsa artroskopi yardımıyla bu parçanın yerine konulup vida ile tespiti gerekir. Humerus başı, glenoid olarak bilinen kürek kemiğinin (skapula) sığ yuvasına oturur. Glenoid kemik, tipik olarak tekrarlayan omuz çıkıklarından dolayı hasar görebilir ve glenoidte kemik kaybı oluşabilir. Bu hasta grubunda glenoid kemik kaybını telafi etmeden yapılacak Bankart tamiri gibi cerrahilerde başarısızlık ile karşılaşma oranı yüksektir.

Tekrarlayan omuz çıkığında glenoid kemik kaybı olan hastalar, artroskopik glenoid destekleme ameliyatı olarak da bilinen glenoid rekonstrüksiyon ameliyatı gerekebilir.

Artroskopik Remplissage Ameliyatı

Omuz eklemine öne doğru olan çıkıklıklarında omuz başının arkasında adeta pinpon topunda oluşan çökme gibi lezyon oluşur. (Hill-Sachs lezyonu) Omuz başı çıkarken önde yuvanın kenarına hasar verirken başın kendisinde de yaralanma olur. Oluşan bu hasarı, pinpon topunun üzerinde parmağınızın bastırarak yaptığınız çöküntü gibi düşünebilirsiniz.

Omuz başındaki çöküntünün (Hill-Sachs lezyonu) fazla olduğu durumlarda artroskopik labrum tamirine ek olarak oluşan çöküntünün giderilmesi gerekir. Sadece labrum tamiri (Bankart) yapılan büyük Hill-Sachs lezyonu olan vakalarda başarısız ameliyatların sebebi omuz çıkarken oluşan çöküntü sorununun (Hill-Sachs lezyonu) giderilmemiş olmasıdır.

Bunun için Fransızca yerini doldurmak anlamı olan Remplissage ameliyatı artroskopik olarak uygulanır.

Laterjet Ameliyatı

Laterjet ameliyatı, tekrarlayan omuz çıkığı olan hastalarda yapılan başarılı bir ameliyattır. Artroskopik bankart tamiri ve remplissage ameliyatları ile tekrarlayan omuz çıkığı tedavi edilmesi uygun olmayan hasta grubunda Laterjet ameliyatı yapılır.

Omuz eklemi çıktığında, eklem içindeki birçok yapı hasar görebilir. Birden fazla omuz çıkığı yaşayan hastalar, eklemine contası olan labrum yaralanmasına ek olarak kemik kaybı da olabilir (Glenoid kemik kaybı). Bu tür hastalara Laterjet ameliyatı gerekir. Laterjet ameliyatı, üçlü blokaj etkisi adı verilen ve stabilite yaratan üç ana cerrahi prensibi kullanılarak yapılır ve şunları içerir:

Korakoid çıkıntı: glenoid yüzeyin kemik kusurunu düzeltmek için yerinden alınıp glenoidin kemik kaybı olan yerine tespit edilir.

Inferior subskapularis tendonu ve anterior inferiyor kapsül güçlendirilerek, kol döndürüldüğünde birleşik tendonun ilave anterior stabilite sağlar.

Eklem Kapsülü, kemik greftine alttan yeniden bağlanır.

Latarjet ameliyatı, önemli kemik kaybı nedeniyle omuz instabilitesi yaşayan hastalarda önemli ve sıklıkla önerilen bir omuz ameliyatıdır.

Omuz Çıkığına Askı Süresi Ne Kadardır?

Omuz çıkığı acil olarak yerine yerleştirildikten sonra yaklaşık 4 hafta basit kol askısı kullanılır. Fizyoterapi ve egzersizlere ise ağrı kontrol altına alınmaz başlanmalıdır.

Çıkık sonrası omuz eklemi röntgen, MR görüntüleme ve bilgisayarlı tomografi (BT) ile ayrıntılı değerlendirilerek, omuz çıkığının tekrarlayabilme riski anlaşılır.

Omuz Çıkığı Kaç Günde İyileşir?

İlk omuz çıkığından sonra kol askısı 30 gün kullanılır. Omuz çıkığında askı çıkmasını beklemeden ağrı kontrol altına alınmaz fizyoterapiye başlanarak, omuz eklemının normal hareket açıklığı ve omuz çevresi kasların kuvveti elde edilir.

Bu süre sonunda hastaların çoğu normal yaşamlarına dönerler. Bazı vakalarda bu süre 6 haftaya kadar uzayabilir.

Omuz Çıkığı Ağrısı Ne Zaman Geçer?

Omuz çıkığı ağrısı genellikle 2-3 gün içinde azalır. Ancak, tam iyileşme 1-2 ay sürebilmektedir. Doğru tedavi de bu süreci hızlandırmaktadır.

Sonuç

Omuz çıkığı, humerus başı ve glenoid yuvası arasındaki uyumsuzluğun sonucudur ve genellikle ani bir yaralanma sonucu ortaya çıkar. Bu, omuzun stabilitesini sağlayan bağlar, tendonlar, labrum ve eklem kapsülü gibi yapıların zedelenmesiyle meydana gelir.

En belirgin belirtiler arasında şiddetli omuz ağrısı, şekil bozukluğu, sinir hasarına bağlı uyuşma ve güç kaybı ile birlikte bir güvensizlik hissi bulunur. Tanı, deneyimli bir ortopedi uzmanı tarafından fizik muayene ve röntgen, MR gibi görüntüleme teknikleriyle kolaylıkla konulabilir.

Tedavi süreci, çoğu zaman omuzun yerine oturtulmasıyla başlar ve bazı durumlarda cerrahi müdahale gerektirebilir. Özellikle genç hastalarda ilk çıkık sonrası ve yetişkinlerde ikinci çıkık yaşandığında cerrahi müdahale önerilir. Omuz çıkığı ameliyatları, omuzun tekrar çıkmasını engellemeyi hedefler. Omuz çıkığı tedavisinde erken rehabilitasyon ve doğru egzersizlerin uygulanması, iyileşme sürecini önemli ölçüde hızlandırır.