

elektrofizyolojik ve etyolojik özellikleri incelenmiştir. Hastaların cerrahi öncesi elektrofizyolojik bulguları ve en erken 1. aydaki elektrofizyolojik bulguları incelenmiştir. Bu vakalarda; etyolojik faktörlerin, cerrahi şeklinin, intraoperatif nöromonitorizasyonun ve operasyon süresinin sonuçları etkilediği görülmüştür.

Bulgular: 150 vakadan oluşan çalışmamızın, 120'si tek bir sinir yaralanması, 30'u birden çok sinir yaralanmasını içermektedir. Vakaların 39'u ulnar sinir hasarı, 38'i peroneal sinir hasarı, 31'i siyatik sinir hasarı, 11'i median sinir hasarı, 9'u brakial plexus yaralanması, 22'si radial sinir hasarı idi. Birden fazla cerrahi teknik uygulandı. En çok kullanılan teknik dekompresyon ve internal nörolizis tekniği idi. Diğer teknikler: Nöroma eksizyonu, primer tamir, sural sinir grefti ile tamir, nöromonitorizasyon eşliğinde dekompresyon idi. Nöromonitorizasyonun sonuçlar üzerinde olumlu yönde etkili olduğu gözlemlendi. Etolojik faktörlerin de sonuçlar üzerinde etkili olduğu, yaş ve cinsiyetin anlamlı etkisinin olmadığı görüldü.

Tartışma: Periferik sinir yaralanmaları çeşitli travmaların sonucu olarak oluşur. Sinir yaralanması, dünya çapında bir sorundur ve ciddi iş gücü kaybına neden olur. Cerrahi tedavisi mevcuttur. Sonuçlar ameliyat tekniği ve etyolojik faktörlere göre değişebilir.

Anahtar Sözcükler: Ameliyat tekniği, etyolojik faktörler, periferik sinir hasar

SS-083[Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi]

ANTERİOR SERVİKAL DİSKEKTOMİ SONRASI PEEK CAGE KONULAN OLGULARDA SERVİKAL MOBİLİTENİN ÖLÇÜLEREK HASTA MEMNUNİYETİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI

Erdiç Özek¹, Ramazan San¹, Gökalep Silav¹, Özdi Başkan², Mustafa Önöz¹, İlhan Elmacı¹

¹Memorial Sağlık Grubu, Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği, İstanbul

²Memorial Sağlık Grubu, Radyoloji Bölümü, İstanbul

Amaç: Anterior servikal diskektomi de PEEK cage ile füzyon yapılan hastaların uzun dönem takiplerinde servikal mobilite ölçümleri ile hasta memnuniyetleri arasında ki birliktelik çalışılmıştır.

Yöntem: Kliniğimizde Kasım 2007-Aralık 2013 tarihleri arasında servikal disk hernisi nedeni ile PEEK cage konulmuş 80 hasta retrospektif olarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya dahil olan 80 olgu tekrar çağırılarak, memnuniyet anketi, NDI (neck disability index) formu doldurulmuş ve VAS skorları belirlenmiştir. Hastalarımıza 6 yönlü (Nötr AP ve lateral, Lateral flexion-extansiyon ve AP bilateral bending) servikal grafler çekilerek flexion ve extansiyonda C2-C7 Cobb açısı ve Peek Cage konulan mesafelerin Cobb açıları ve füzyon varlığı radyoloji uzmanı tarafından ölçülmüştür. Hasta memnuniyeti ile servikal mobilite arasında ilişki değerlendirilmiştir.

Tartışma: Servikal disk hernisi nedeni ile opere edilen 80 hastanın en az fazla 7 en az 1 yıllık takiplerinde yapılan NDI, VAS ve memnuniyet anketleri ile PEEK cage konulan servikal disk aralıklarının Cobb açısı ölçümlerinin ve ortalama servikal mobiletenin paralellik gösterdiği izlenmiştir. Yapılan çalışmada anterior servikal diskektomi ve PEEK cage ile füzyonun segmental mobiliteye kısmi olarak izin verdiği ve tam segmental stabilite gelişen olgulara göre memnuniyetin daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Anahtar Sözcükler: Servikal disk, PEEK, cage, füzyon, mobilite

SS-084[Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi]

KOYUN OMURGASINDA TOTAL LAMINEKTOMİ VE FASETEKTOMİ SAYISI VE DÜZEYLERİNİN İNSTABİLİTE ÜZERİNE ETKİSİ: MEKANİK ÇALIŞMA

Ali Samancıoğlu¹, Ülkün ÜnsaP, Mesut Mete², Can Çivri³, Enver Atik³, Cüneyt Temiz²

¹Buca Seyfi Demirsoy Hastanesi, Nöroşirürji Kliniği, İzmir

²Celal Bayar Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Nöroşirürji AD, Manisa

³Celal Bayar Üniversitesi, Mühendislik Fakültesi, Makina Mühendisliği AD, Manisa

Amaç: Çeşitli Omurga hastalıklarının tedavisinde uzun zamandır kullanılan total laminektominin instabilite oluşturup oluşturmadığı halen tartışmalı bir konudur.

Bu çalışmanın amacı, değişik sayıda ve cerrahi teknikle yapılmış total laminektomi ve fasetektomilerin, aksiyal yüklenmede instabilite yaratıp yaratmadığını incelemektir.

Yöntem: Bu amaçla, taze kesilmiş koyun omurgasının 1 ve 2 fonksiyonel segmental ünitesini içeren ve torakal 6- 12 düzeyleri arasını hedefleyen 6 grup kullanılmıştır. Her grupta 3 er spesimen vardır. Tüm spesimenler kas ve ligaman dokularından arındırılmış fakat faset kapsülleri, intervertebral diskler ve disk kapsülleri sağlam bırakılmıştır. Temel mekanik testler 10. 000 Newton (N)/ mm2 eşdeğeri lineer güç uygulayabilen Shimadzu Autograph AG-1S cihazı ile gerçekleştirilmiştir ve tüm örnekler aksiyal yönde yük uygulanarak 2 mm. kayma veya 10 dereceden fazla açılma olması instabilite kriteri olarak kabul edilmiştir. Grup 1 de tek mesafe total laminektomi (TL), Grup 2 de tek mesafe TL ve tek taraflı total fasetektomi (TF), Grup 3 te tek mesafe TL ve iki taraflı TF, Grup 4 te 2 mesafe TL, Grup 5 te 2 mesafe TL ve bilateral TF uygulanmış olup, grup 6 kontroldür ve cerrahi işlem uygulanmadan sadece aksiyal yüklenme oluşturulmuştur. Her grupta 3 örneğin ortalaması alınarak istatistiksel değerlendirme uygulanmıştır.

Bulgular: Grup 6 da kayma 1, 71 kN da gerçekleşmiş olup bu sonuçlar diğer gruplarda sırasıyla; grup 1 de: 1, 50 kN, grup 2 de: 2,05 kN, grup 3 te: 1, 57 kN, grup 4 te: 1, 73 kN, grup 5 te: 0, 15 kN dur.

Tartışma: Kontrol grubu ile karşılaştırıldığında en belirgin istatistiksel fark2 mesafe TL+ bilateral FT yapılan gruptadır. Tek mesafe TL ve bilateral FT yapılan grupta ise anlamlı fark saptanmamıştır. Bu sonuçlar ışığında aksiyal yüklere karşı tek mesafe total laminektomi+ bilateral FT yapılan grupta bile belirgin kayma olmadığı gibi bir yorumda bulunmak mümkündür. Öte yandan 2 mesafe TL yapılan grupta kayma yüklenmesi değerlerinin kontrol grubundan farklı olmaması ve 2 mesafe TL+ bilateral FT yapılan gruptan bariz yüksek olması, faset eklemlerin ancak 2 mesafede, bilateral ve total olarak alınmasının instabilite gelişimine yol açabileceği sonucunu doğurmaktadır.

Ne yazık ki bu çalışmanın ligamentöz ve kas yapılarını içermemesi gibi bir eksiği vardır fakat kemik ve intervertebral disk yapıları temelinde bakıldığında ilginç verilere ulaşılmıştır.

Anahtar Sözcükler: Laminektomi, fasetektomi, instabilite