

Perkütan vertebroplasti nedir?

Perkütanöz vertebroplasti (PV), bir biyomalzemenin (genellikle polimetil-metakrilat / kemik çimentosu) perkütanöz yoldan kırık sahasına enjekte edilerek kırığın stabilize edilmesini ve ağrının giderilmesini sağlayan minimal invaziv bir tedavi yöntemidir. PV ilk olarak 1984 yılında uygulanmış bugün artık tüm dünyada osteoporotik omurga kırıklarında, omurganın neoplastik hastalıklarında ve omurga metastazlarında yaygın olarak kullanılan bir yöntem haline gelmiştir.

Vertebroplasti nasıl yapılır?

MR ya da BT ile kırık tespit edildikten sonra hasta yüz üstü yatırılarak sedatize edilir. “ **C kollu scopi**” adı verilen görüntüleme yöntemiyle kırık olan vertebra tespit edilip, lokal anestezi uygulandıktan bir kanül vasıtası ile omurganın içine girilerek bu bölgeye kemik çimentosu uygulanır. Çimento 15-20 dakikada donar ve hasta birkaç saatlik gözlemi takiben aynı gece ya da sonraki gün evine gönderilebilir.

Vertebroplastinin uygulama alanları nelerdir?

- Ağrılı osteoporotik ve osteolitik torakolomber vertebra kırıkları
- Cerrahi dışı 3 hafta tedaviye rağmen ağrısı geçmeyen osteoporotik vertebra kırıklı hastalar
- Erken mobilize edilemeyen pnömoni, derin ven trombozu ve analjezik intoleransı olan hastalar
- Osteolitik primer vertebra tümörleri (Tanı ve tedavisinde)
- Metastatik vertebra tümörleri (Tanı ve tedavisinde)

Vertebroplasti uygulaması ağrılı bir işlem midir ?

Vertebroplasti uygulaması sırasında kemik çimentosunun (sement) ısınmasına bağlı olarak bir dereceye kadar ağrı ortaya çıkar. Ağrı kesicilerle bu ağrı kontrol altına alınabilir. Uygulamadan sonra ağrı hemen hemen tamamen geçer.

Vertebroplasti uygulamasından ne gibi bir fayda görürüm ?

Omurga kırıklarında vertebroplasti doğru uygulandığı takdirde çok etkili bir yöntemdir. Vertebroplasti uygulanmayan vertebra kırıklarında korse ve benzeri yöntemlerle hastanın iyileşmesi haftalar alırken, vertebroplasti sonrası kısa sürede iyileşme görülür.

Balon Kifoplasti nedir ?

Balon kifoplasti; PV ve osteoporotik omurga kırıklarının tedavisi, son dönemde yeni gelişmelere yol gösterici olmuştur. Osteoporotik omurga kırıklarından kaynaklanan ilerleyici kifotik deformiteye yönelik geliştirilen balon kifoplasti tekniği ilk kez 1998' de uygulamaya başlanan ve başarılı erken sonuçların alındığı bir yöntemdir. PV gibi perkütanöz yoldan uygulanan bu yöntemde kırık hattına, şişerek kırığı redükte eden bir balon yerleştirilmekte, balon çıkarıldıktan sonra, yine PV'de olduğu gibi, bir biyomalzemenin enjeksiyonu ile kifotik deformiteye de müdahale edilerek kırık stabilize edilmektedir. Çöken vertebra yüksekliğinin restorasyonu ile sagittal balansı düzeltmeye ve osteoporotik omurga kırıklarını tedavi etmeye yönelik bu yöntemle iyi sonuçlar alınmaktadır.

Hangi hastalar vertebroplastiden daha fazla fayda görürler ?

- Çok fazla çökmemiş bir kırık,
- 3 aydan daha yakın bir geçmişte oluşmuş bir kırık,
- 3 aydan daha eski bir kırık var fakat kemik taramasında halen sıcak görünmekte ya da kırık vertebrada çökme çok yakın bir geçmişte gerçekleşmiş ise

Birden fazla sayıda kırığa sahip hastalar, şiddetli bir şekilde çökmüş kırıklar ve eski kırıklar da elbette yöntemden faydalanabilirler fakat yine yukarıda tanımlanan koşullara sahip hastalara göre daha az fayda görürler. Şiddetli ağrıdan yakınan ve kırıktan kaynaklanan ağrı sebebiyle yaşam tarzında değişiklikler yapan hastalar vertebroplasti için uygun adaylardır.

Vertebroplastinin yapılmaması gereken durumlar nelerdir ?

- Hamilelik
- Kanama diatezi
- Torakalde % 50'den, lomberde % 75'den fazla çökme olanlar
- Yüksek enerjili burst kırıkları ve posterior duvarda kırık olması
- Osteomiyelit
- Epidural apse
- Kullanılan maddelere karşı alerjik durumlar

Vertebroplastiden sonra ağrı ne zaman geçer ?

Hastaların çok büyük bir bölümünde vertebroplasti ve kifoplasti işleminden sonraki ilk 24 saat içinde ağrı oldukça azalır ya da tamamen kaybolur.

Vertebroplasti ağrıyla nasıl azaltıyor ?

PV ile ağrının azalmasının ne şekilde oluştuğu henüz tam olarak bilinmiyor. Ağrı azalma olması, kemik çimentosu enjeksiyonu ile elde edilen mekanik stabilizasyondan kaynaklanabilir. Aynı zamanda, çimentonun polimerizasyonu aşamasında oluşan ısı etkisinin kemiğin içinde ve/veya sinir uçlarında lokalize sinir hücresi ölümüne neden olması, kemiğin içinde ağrıyı ileten reseptörler üzerinden etkili olduğu düşünülmektedir.

Vertebroplastinin avantajları nelerdir ?

Özellikle ileri yaşta osteoporotik hastalarda haftalar ya da aylar süren yatak istirahati, korse gibi uygulamaların zorluğu ve ortaya çıkardığı diğer sağlık sorunları, uzun süre devam eden ağrının kontrolündeki güçlük gibi sıkıntılardan hastayı kurtarması gibi önemli avantajlara sahiptir. Vertebroplasti ve kifoplasti yöntemleri ile tedavi edilen hastaların büyük bir bölümü uygulama sonrası ağrının ortadan kalktığını ifade ederler.

Vertebroplasti uygulamasındaki riskler nelerdir ?

Tüm cerrahi işlemlerde olduğu gibi vertebroplasti ya da kifoplasti girişimleri de bazı riskler taşırlar. Her ne kadar deneyimli ellerde bu riskler azaltılabilirse de hiçbir zaman tamamen sıfırlanamaz. Bu nedenle hastaya enfeksiyon, kanama, kontrast madde reaksiyonu, pulmoner emboli (akciğerdeki damarlarda tıkanıklık), çimentonun disk aralığına kaçmasına bağlı kronik bel ağrısı, kaburga ya da pedikül kırılması, ağrının artması, kısmi ya da tam felç (PMMA'nın epidural ya da foraminal damarlara sızması sonucunda) gibi komplikasyonlar olabileceğinden bahsedilmelidir. Oluşabilecek olumsuz durumları engellemek için ameliyat öncesinde ve ameliyat sırasında çeşitli tedbirler alınır. Alınan bu tedbirler sayesinde olumsuz durumların ortaya çıkma ihtimali çok çok azaltılabilir ancak hiçbir zaman tamamen ortadan kalkmaz. Unutmayın ki; bir trafik kazası olasılığına karşı hiçbirimiz arabaya binmekten vazgeçmiyoruz. Bu tamamen kendi tercihiniz...