

Skolyoz nedir ?

Skolyoz omurganın 10 dereceden daha fazla yana eğilmesidir. Normalde bir omurgaya arkadan bakıldığında yukarıdan aşağıya doğru düz bir hat şeklinde görülürken, skolyozda ise yanlara doğru yer değiştirirler. Bu durum sıklıkla tutulan vertebraların rotasyonu ile birlikte olur.

Adölesan idiyopatik skolyoz sırt ya da bel ağrısına neden olur mu?

Adölesanlarda skolyozlar genellikle ağrıya sebep olmazlar. Ancak bu yaş grubundaki hastalardaki ağrı varlığı önemsenmeli ve olası sebepler araştırılarak ekarte edilmelidir.

Skolyoz ya da kifoz genetik midir? Bende ya da eşimde skolyoz varsa bu çocuklarımda da görüleceği anlamına gelir mi?

Skolyoz gelişiminde genetik faktörlerin katkısı olduğu düşünülmektedir. Ancak skolyozun genetik geçişi kesin olarak gösterilememiştir. Genetik yatkınlık olsa dahi, bu durum skolyozun gelişiminde etkili tek faktör değildir. Ancak yine de ailede skolyoz hikayesi var ise, çocukların özellikle hızlı büyüme dönemlerinde dikkatle gözlenmeleri ve mümkünse bir omurga cerrahının görüşünün alınmasını önermekteyiz.

Çocuğumda skolyoz gelişimini nasıl önleyebilirim?

Maalesef bunu olanaklı kılacak bir yöntem yoktur.

Ergenlik çağı idiyopatik skolyozu nedir?

Kesinlikle bir duruş bozukluğu olmayıp ciddiye alınması gereken bir durumdur. Öncelikle, skolyoz hastalarının genel sağlıklarının bu durumdan etkilenmesi olasılığı çok azdır. Skolyozların büyük bir çoğunluğu herhangi bir tedaviye gerek olmaksızın belli bir derecede durur ve hastanın hayatını herhangi bir şekilde olumsuz yönde etkilemez. Bir kısmı ise, ergenlik çağındaki hızlı boy uzamasından da etkilenerek ilerler tedavi gerektirir. Erken dönemde görülen ve ilerleyerek ciddi bir boyuta ulaşacağı düşünülen hastalarda bu ilerleme durumunu engellemek amacıyla uygulanan tedavilerde genellikle korse kullanılır ve çocukların yaklaşık üçte birinde gerçekten etkin olabilir. Artık kritik dereceyi aştığı düşünülen skolyozlarda hem ilerlemeyi engellemek, hem de deformiteyi düzeltme amacıyla ameliyata başvurulur. Ameliyat genellikle, bel eğrilikleri 40 dereceyi, sırt eğrilikleri ise 50 dereceyi aşan hastalarda önerilir.

Skolyoz Akciğer ya da kalp problemlerine yol açarak ölümcül olabilir mi ?

“Nadiren doğru olabilir” sözü daha gerçekçi bir söylem. Aslında bu durum sık rastlanan skolyozlar için doğru değil. Ancak özellikle konjenital skolyozlarda yapısal eğrilik çok küçük yaşlarda başlayıp, ilerleme riski nedeniyle bir taraftan gelişmekte olan akciğerlerin gelişimini olumsuz etkilemekte, diğer yandan da özellikle gelişme döneminde çok daha fazla ilerleyerek (100 derecenin üzerine çıkabilir) akciğer ve kalp için ciddi sorunlara yol açabilirler.

Ağır okul çantaları skolyoza neden olur mu?

Hayır; skolyoz ağır okul çantalarını taşımak ya da çantayı hep aynı omuzda taşımaktan etkilenmez. Ancak önerimiz; çocuklarımızın karşılaşabileceği bel ağrılarını engellemek için vücut ağırlıklarının %10' unden fazla ağırlıkta çanta kullanmamalarıdır.

Neden farklı kişiler ölçtüğünde skolyoz dereceleri birbirinden farklı çıkıyor?

Ne kadar deneyimli kişiler tarafından ölçülse de alınan referans noktalarının milimetrik değişimleri nedeniyle cerrahlar arasında 3-5 derecelik ölçüm farklılıkları olabilir. Benzer farklılık aynı kişinin farklı zamanlarda yaptığı ölçümlerde de olabilir ve bu doğaldır. Ancak bu farklılıklar çok daha yüksek oranlarda ise ikinci görüş almanız uygun olacaktır.

Korse tedavisi skolyozu tamamen düzeltir ve omurgayı dümdüz yapar mı?

Skolyoz tedavisinde korse kullanımının faydası ile ilgili birinci dereceden kanıta dayalı çalışmalar mevcuttur. Ancak korse kullanımının omurgayı tam olarak düzeltmesi gibi bir beklenti olmamalıdır.

SpineCore korse nedir ? Bu korse diğerlerinden daha mı üstündür ?

SpineCore adlı korsenin kullanımının diğer korselere göre daha kolay kullanılması gibi bir avantajı olabilir. Ancak skolyozun kesin çözümü olduğunu gösteren veya diğer korselere göre skolyozu daha başarılı düzelttiğini ortaya koyan birinci dereceden kanıta dayalı bir bilimsel veri yoktur.

Son yıllarda skolyozun artış gösterdiği iddiası doğru mudur? Nedeni nedir?

Skolyozun görülme sıklığı %1 ile 3 arasındadır. Esasen son yıllarda skolyoz görülme sıklığı artmamıştır. Ancak toplumda skolyoz farkındalığı artmış ve aileler bu konuda daha bilinçli hale gelmiştir. Bu da skolyozlu hasta sayısında göreceli olarak bir artış var gibi bir izlenime sebep olmaktadır.

Skolyozdan korunmak için neler yapılabilir?

En sık gördüğümüz skolyoz tipi olan ergenlik çağı skolyozunun nedeni bilinmediği için nasıl önleneceği de bilinmemektedir. Bu nedenle skolyoz oluşumundan korunmanın kesin bir yolu yoktur. Ancak skolyoz hikayesi olan ailelerin kız çocukları özellikle ergenlik çağı öncesinde dikkatli bir şekilde gözlenmelidir.

Gebelik skolyozun artışına neden olur mu?

Skolyoz sıklıkla kızlarda görülen bir hastalık olduğu için gebelik ve skolyozun birlikteliği çok sık sorgulanır. Ancak farklı çalışmalardan elde edilen sonuçlar gebeliğin skolyoz açısında ciddi bir artışa sebep olmadığıdır.

Çocuğumda skolyoz tespit edilerek ameliyat önerildi. Ne zaman okuluna geri dönebilir ?

Skolyoz ameliyatlarında kullandığımız implant sistemleri ve teknikleri geliştikçe artık hastalarımızda iyileşme süreleri kısalmıştır. Adölesan idiopatik skolyoz hastaları ameliyattan yaklaşık üç hafta sonra okullarına dönebilirler. Ancak bu süreçte fiziki aktiviteler kısıtlanmalıdır.

Kızımda skolyoz tespit edildi. Diğer çocuğumda da olabilir mi?

Bunun cevabı maalesef kısmen “Evet” dir. Skolyozlu bir kızımızın özellikle kızkardeşlerinde de skolyoz gelişme riski normal popülasyona göre daha yüksektir. Bu kesin bir kural olmamakla birlikte dikkatli olunması ve takip gerektiren bir konudur.

Kızımda skolyoz tespit edildi. Acaba biz geçmi kaldık ?

Anne-babaların en çok huzursuzluk hissettikleri konu bu durumdan kendilerini sorumlu tutmaları ve belki de bir şeyleri eksik ya da yanlış yaptıklarını düşünmeleridir. Bu hastalığın sebebiyle ilgili bir çok çalışma yapılmış, bir çok teori ortaya atılmış ancak hiç birisi tam olarak ispatlanamamıştır. Hastalığın sebebi bilinmediği için, gelişim sürecinde bu hastalığı başlatan faktörlerde kesin olarak gösterilememiştir. Bu nedenle ebebeynlerin bu süreci direkt etkileyebilmeleri mümkün değildir.

Her skolyoz mutlaka hemen ameliyat edilmeli midir ?

Yukarıda anlatılanlar dışında kalan olgularda ameliyat kararı ve zamanlamasına hastanın ve/veya ailesinin beklentisi ve kararı göz önüne alınarak verilmelidir. Esasen çoğu olgu için skolyoz kozmetik bir cerrahidir. Hastanın mevcut hali ile ilgili kozmetik bir sorunu yoksa;

görüldüğü anda ya da olabildiğince kısa sürede mutlaka ameliyat edilme zorunluluğu da yoktur.

Hangi durumlarda skolyoz hastalığı ciddi sorunlar oluşturabilir?

Erken yaşlarda başlayan skolyozlar (Önünde uzun bir büyüme dönemi olacağı için)

Hızlı ilerleyen skolyozlar (Erken yaşta kritik eşiğe ulaşacağı ya da altta yatan farklı nedenlerle)

Hangi yaşta olursa olsun **sırtta 50, belde 40 dereceyi aşan** eğrilikler (Hayat boyu ilerleme riski ya da kozmetik sebeplerle)

Yaşı ne olursa olsun **80 derecenin üzerindeki** eğrilikler (Ciddi solunumsal sorunlara yol açabilme riski nedeniyle)

Kas hastalıklarının eşlik ettiği skolyozlar (KontROLSUZ ilerleme ve yaşamı tehdit edebilecek sorunlar nedeniyle)

40-50 dereceyi aşan her skolyoz ameliyat edilmeli midir?

Bakış açınıza göre bu sorunun yanıtı “**Evet**” ya da “**Hayır**” olabilir. Esasen belde 40, sırtta 50 dereceyi aşan skolyozlar yaşam boyu ilerleme riski gösterirler. Temel olarak 40-50 derecenin üzerine çıkan eğrilikler genel olarak ya kozmetik, ya da ağrı sebebiyle cerrahiye giderler. Ancak bu cerrahinin zamanlaması tamamen hastanın kendi kararı olmalıdır ve acil ameliyat zorunluluğu yoktur.

Skolyoz ameliyatları riskli midir ?

“**0 risk**” doğru bir söylem değil elbette. Ancak cerrahi deneyim yanında nöromonitorizasyon sistemleri sayesinde bu risk oldukça azaltılabilmiş durumda. Nöromonitorizasyon ameliyat esnasında olası riski tespit edip cerraha öncelikli olarak müdahale etme şansı vermektedir. Bu nedenle sistem sayesinde hem ameliyat daha güvenli ve konforlu olmakta, hem de skolyozun düzeltilmesi aşamasında mümkün olabilecek en üst düzey düzeltme sağlanabilmektedir. Sistemin güvenilirliği % 97-98’ lere ulaşmaktadır.

Skolyoz cerrahisinde “gerdirme ” ya da “ip” yöntemi etkilimidir ?

Bu yöntem mantıksal olarak doğru görülüyor. Aynı mantık ortopedik cerrahinin farklı alanlarında da kullanılmakla birlikte; bu yaklaşım skolyoz cerrahisinde oldukça yeni ve şu an

için kullanımı sınırlı bir yöntem. Bu yöntemde hastanın göğüs kafesine küçük kesilerle birkaç delikten (Endoskop) girilerek eğriliğin olduğu omurlara yan taraftan vida yerleştiriliyor. Ameliyat içinde bu vidalara sabitlenen ipi gerdirerek düzeltme sağlanıyor. Sonrasında ise büyüme ile geçecek zaman içinde omurganın kendi kendini düzeltmesi, dengelemesi esasına dayanıyor. Henüz uzun dönem sonuçları elimizde yok ama ilk sonuçlar umut verici denilebilir. Dolayısıyla hasta yakınlarına teknik ve uygulama konusunda yeterince bilgilendirme yapıldıktan ve detaylar anlatıldıktan sonra uygulanabilir bir yöntem diye düşünüyorum.

Çocukluk ve ergenlikteki kamburluğun en sık sebebi nedir?

Çocukların büyük çoğunluğunda, ebeveynlerin gözlediği kamburluk, sıklıkla **duruş bozukluğuna (postürel)** bağlı hafif kamburluktur. Bölgesel kas gücünün artırılması ve fiziksel egzersizler ile giderilebilir.

Postürel kamburluk nedir, sebepleri nelerdir ve nasıl önlenbilir ?

Postürel (duruş bozukluğuna bağlı) kifoz; çocuklarda sıklıkla okul taramalarında saptanabilen bir deformitedir. Genellikle adölesan dönemde ve kızlarda daha sık görülür. Eğrilik 60°nin altındadır ve omurga esnektir. Röntgenlerde omurgada yapısal bir anormallik yoktur. Postürel kamburluğun en önemli sebepleri kötü pozisyonda oturuş ve fizik kondisyon yetersizliğidir. Özellikle günümüz çocuklarında bilgisayar bağımlılığı nedeniyle hareketlilikleri azalmış ve sportif aktivitelerden uzak durmaktadırlar. Bu yaşam tarzı hem çocuklarımızın vakitlerinin büyük çoğunluğunu kötü oturuş pozisyonunda geçirmesine neden olmakta; hem de spor yapamadıkları için kötü fizik kondisyona sahip olmalarına neden olmaktadır.

Yapısal kamburluk nedir?

Yapısal kamburluk o kişinin fizyolojik ayakta duruşta dahi 55 derecenin üzerinde olan ve çoğu zaman altta yatan bir kemik ve/veya yumuşak doku patolojisine bağlı ortaya çıkan kamburluktur. Bu kamburluk doğuştan omurga anomalilerine, bazı kemik hastalıklarına, omurga enfeksiyonu veya omurga kırıklarına bağlı omurların hasar görmesine bağlı ve ya çeşitli sinir-kas hastalıklarına bağlı olabilir. Nedeni bilinmeyen bir şekilde Schuermann hastalığına bağlı olarak da oluşabilir.

Çocuklarda ve gençlerde yapısal kamburluğun en sık sebebi nedir?

Büyümekte olan hastalarda yapısal kamburluğun en sık nedeni “**Scheuermann hastalığı**” diye tanımlanan ve nedeni bilinmeyen bir etkilenmeye bağlı, omurgaların dikdörtgen şekillerini kaybedip kamalaşmaları ile ortaya çıkan kamburluktur. Etyolojisinde çok değişik yorumlar olsa da en sık kabul gören vertebraların büyüme plaklarında oluşan avasküler nekrozdur. Schuermann hastalığı tedavi edilmezse kamburluğun artması ve tehlikeli boyutlara ulaşması ile sonuçlanabilir.

Skolyoz için hangi sporlar faydalıdır ve engellemek için hangi pozisyonlar daha iyidir ?

Skolyoz genetik kökenli yapısal bir bozukluktur ve duruş pozisyonundan etkilenmez. Yani çocuğunuzda kötü pozisyonda durduğu için skolyoz gelişmemiş; tersine skolyoz olduğu için kötü pozisyonda durmaktadır. Bir duruş bozukluğu olmadığı içinde yüzme gibi bir sporun faydalı olduğu söylemi ise yanlıştır.

Skolyoz ameliyatı olmam gebelik için engel midir?

Geçirdiğiniz skolyoz ameliyatı gebeliğiniz ya da doğum yapmanız için bir engel değildir.

Ameliyatla konulan implantlar dedektörlerde uyarı verir mi ?

Ameliyatınız sırasında uygulanmış olan implantlar kobalt-krom ya da titanyum alaşımlardır. Genellikle metal dedektörlere karşı uyarı vermezler ancak hassasiyeti çok arttırılmış havaalanı ya da cezaevi gibi yerlerde özellikle uzun segment uygulanmış implantlar uyarı verebilir. Bu nedenle ameliyatınızla ilgili doktorunuzdan bir belge almanızı öneririz.