



ARTROPLASTİ
DERNEĞİ

XIII. Ulusal
Artroplasti
Kongresi

24-27 Nisan 2025, Papillon Zeugma Kongre Merkezi, Antalya

Özet Bildiri Kitabı

kongre2025.artroplasti.org.tr

XIII. Ulusal
Artroplastisi
Kongresi

Sayın Meslektaşlarım,

Kalça Diz Artroplastik Derneği olarak iki yılda bir yaptığımız kongremizi, 24-27 Nisan 2025’de Antalya, Papillon Zeugma Kongre Merkezi’nde gerçekleştireceğiz.

Zengin bilimsel ve sosyal içerikli 13. Ulusal Kalça-Diz Artroplastik Kongresi’nin program ve duyurusunu paylaşıırken, sizleri de kongremize davet etmekten mutluluk duyuyorum.

Ülkemizde son 20 yılda büyük bir ivmeyle gelişen ve dünya standartlarında gelişmeleri takip eden kalça ve diz artroplastisine gönül vermiş yetkin bir akademik hekim kadrosu ile pratikte bu alanda çalışan meslektaşlarımızı biraraya getirecek bilgi, tecrübe, beceri ve teknolojik yöntem aktarımlı interaktif toplantılar planlandı. Bilimsel toplantıyı teknoloji ve endüstrinin ürünleriyle biraraya getirirken, aynı zamanda meslektaşların tüm kongre boyunca kaynaşıp, görüş alışverişinde bulunabilecekleri bir düzenlemeyi hedefledik.

Titizlikle seçilen konularla kalça ve diz artroplastisini tüm yönleriyle gözden geçireceğimiz toplantılara aynı düzen içinde yerleştirilen bildiri bölümlerinde genç meslektaşlarımızın sunularını da tüm katılımcılar önünde değerlendirme fırsatı bulacağız. Teknoloji tarafında ise uydu sempozyum, workshop odaları ve yerinde tanıtımlarla, mesleğimizin olmazsa olmazı olan endüstri desteğini ve son gelişmelerin etkilerini hissedeceğiz.

Hekimliğin sürekli gelişen dünyasında, günceli ve gelişmeyi yakalamanın en etkin yolu olan kongrelerimize bir yenisini daha eklemenin büyük onurunu yaşayacağımız, 13. Ulusal Artroplastik kongresine katılımlarınız, Türk Ortopedi ve Travmatoloji ailesinin ve Artroplastik camiamızın birliğine ve gelişimine büyük katkıda bulunacaktır.

Saygı ve sevgi dileklerimizle, tüm meslektaşlarımıza duyururuz.

Prof. Dr. Emre Toğrul

Kalça Diz Artroplastik Derneği Başkanı

Kongre Organizasyon Komitesi

Dernek Yönetim Kurulu (Düzenleme Kurulu)

Başkan

Emre Toğrul

Önceki Başkan

Ertuğrul Şener

Başkan Yardımcısı

İbrahim Tuncay

Genel Sekreter

Ömür Çağlar

Sayman

Burak Akan

Üyeler

Doğan Atlıhan

Hakan Kocaoğlu

Bülent Özkurt

Turhan Özler

Alpaslan Öztürk

Davet Yazısı	iii
Kurullar	iv
Program	xii
Sözel Bildiriler	1
Poster Bildiriler	32
Index	54

SB – 1

VARUS GONARTROZLU DİZLERDE UYGULANAN YÜKSEK TİBİAL OSTEOTOMİNİN EN AZ 10 YILLIK SONUÇLARI 2

Müren MUTLU, Ömer Faruk BİLGİN

SB – 2

REVİZYON DİZ ARTROPLASTİSİNDE PREOPERATİF KESİTSEL BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ GÖRÜNTÜLERİNİN İNTRAOPERATİF KEMİK DEFİKTLERİNİ TESPİT ETMEDEKİ BAŞARISININ DEĞERLENDİRİLMESİ 3

Peri KINDAN, Zehra AKKAYA, Hakan KOCAOĞLU

SB – 3

AMBULATUVAR TOTAL KALÇA ARTROPLASTİSİ SONUÇLARI 4

Müren MUTLU, Ömer Faruk BİLGİN

SB – 4

POSTOPERATİF SERUM ALBÜMİN DEĞERİNDEKİ DÜŞÜŞÜN TOTAL DİZ ARTROPLASTİSİNDEN SONRA UZAMIŞ YARA AKINTISI VE DEBRİDMAN İRRİGASYON VE İMPLANTLARIN KORUNMASI (DAIR) PROSEDÜRÜ GEREKSİNİMİNİ ÖNGÖRMEDEKİ ETKİSİ 5

Taner KARLIDAĞ, Olgun BİNGÖL

SB – 5

PRİMER TOTAL DİZ ARTROPLASTİSİ CERRAHİ AÇILIMINDA PATELLA LATERAL RETRAKSİYONU İLE PATELLA EVERSİYONUNUN KARŞILAŞTIRILMASI 6

Tahsin AYDIN, Yakup KAHVE, Ahmet Özgür YILDIRIM, Özdamar Fuad ÖKEN

SB – 6

AİTKEN TİP D/PALEY TİP 3B KONJENİTAL FEMORAL EKSİKLİK TEDAVİSİNDE VAN NES ROTASYONPLASTİ VE BİLATERAL TOTAL KALÇA ARTROPLASTİSİNİN İKİ YILLIK SONUCU 7

Fatih YILDIZ, Bekir İNAN

SB – 7

SPİNOPELVİK DEĞERLENDİRME İLE ROBOTİK VE KONVANSİYONEL YÖNTEMLERLE YERLEŞTİRİLEN ASETABULUMUN POZİSYONUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ 8

1 Müren MUTLU, 2 Ömer Faruk BİLGİN

SB – 8

IS STEP-CUT SHORTENING OSTEOTOMY A BETTER CHOICE THAN TRANSVERSE OSTEOTOMY FOR TOTAL HIP ARTHROPLASTY FOR CROWE TYPE III-IV HIP DYSPLASIA? 9

Ahmet Can ERDEM, Necmettin TURGUT, Mehmet ERDEM, Levent BAYAM, Suat BATAR, Necdet SAĞLAM, Deniz GÜLABİ

SB – 9

UNİLATERAL GELİŞİMSEL KALÇA DİSPLAZİSİNE SEKONDER KOKSARTROZ NEDENİYLE UYGULANAN TOTAL KALÇA ARTROPLASTİSİNİN ORTA-UZUN DÖNEMDE ALT EKSTREMİTE BİYOMEKANİĞİ ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ: DİZDE VALGUS YÖNELİMİNİN SEYRİ 10

Muhammed Yusuf AFACAN, Mahmut Görkem GÜRÇİNAR, Cumhuriyet DENİZ DAVULCU, Mehmet Can ÜNLÜ, Gökhan KAYNAK

SB – 10

60 YAŞ ALTI GRADE IV GONARTROZDA CERRAHİ ÖNCELİK: ARTROPLASTİ YA DA YÜKSEK TİBİAL OSTEOTOMİ 11

Bedrettin AKAR, Yusuf ÖZTÜRKMEN, Mehmet Bülent BALIOĞLU, Fatih UĞUR, Cengiz Han KANTAR

SB – 11

18-FDG PET/BT İLE İKİ AŞAMALI REVİZYON ARTROPLASTİSİNDE REİMLANTASYON AŞAMASI ÖNCESİ ENFEKSİYON ERADİKASYON DURUMUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ VE KLİNİK SONUÇLARA ETKİSİ 12

Gürhan TÜKEL, Vasfi KARATOSUN, Nazlı Pınar KARAHAN ŞEN, Recep BEKİŞ

SB – 12

PELVİK DEVAMSIZLIĞI OLAN HASTALARDA KUADRİLATERAL YÜZEY PLAK KULLANIMI SAĞKALIMI ARTTIRIR MI? 3 OLGU SUNUMU 13

Mehmet Süleyman ABUL, Engin ECEVİZ

SB – 13

VARUS GONARTROZUNDA ROBOTİK KOL YARDIMLI FONKSİYONEL DİZİLİM İLE KONVANSİYONEL MEKANİK DİZİLİM YÖNTEMLERİYLE UYGULANAN TOTAL DİZ PROTEZİ HASTALARININ RADYOLOJİK VE KLİNİK SONUÇLARININ KARŞILAŞTIRILMASI 14

Olçay GÜLER, Mehmet Halis ÇERÇİ, Mahir MAHİROĞULLARI, Mahmud AYDIN

SB – 14

BAĞ KORUYAN DİZ PROTEZİ SONRASI ARKA ÇAPRAZ BAĞ YETMEZLİĞİ KAYNAKLI İNSTABİLİTE NEDENLERİ 15

Caner ÖĞÜK, Murat ALTAY

SB – 15

ROBOTİK YARDIMLI ARTROPLASTİ KAN TRANSFÜZYONU AÇISINDAN RİSK MİDİR? RETROSPEKTİF BİR ÇALIŞMA 16

Hilal YAĞAR, Sinan YILMAZ, Umut ÖKTEM, Osman TECİMEL

SB – 16

PRİMER TOTAL DİZ ARTROPLASTİSİNDE PREOPERATİF BACAK UZUNLUK GRAFİSİ ÇEKİLMESİNİN, POSTOPERATİF FEMORAL KORONAL AÇIYA RADYOLOJİK OLARAK ETKİSİ 17

Fikri Burak İPÇİ, Ercüment EGELİ, Oğuzhan GÖKALP, Gökhan İLYAS

SB – 17

TOTAL DİZ ARTROPLASTİSİNDE TURNİKE KULLANIMININ CERRAHİ SÜRE VE POSTOPERATİF HEMOGLOBİN DEĞİŞİKLİKLERİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ 18

Cumhur Deniz DAVULCU, Muhammed Yusuf AFACAN

SB – 18

CHATGPT’NİN TOTAL EKLEM ARTROPLASTİSİNDE VENÖZ TROMBOEMBOLİZM İLE İLGİLİ ÖNERİLERİ, ULUSLARARASI KONSENSUS TOPLANTISI (ICM) KARARLARIYLA NE KADAR TUTARLIDIR? 19

Salih KARACA, Hikmet ÇETİN, Kadir UZEL, Baran DEMİR, İbrahim TUNCAY, İbrahim AZBOY

SB – 19

PATELLAR YÜKSEKLİK DEĞİŞİMLERİNİN BİKOMPARTMANTAL TOTAL DİZ ARTROPLASTİSİNDE KLİNİK SONUÇLAR ÜZERİNE ETKİSİ 20

Ercüment EGELİ, Fikri Burak İPÇİ, Gökhan İLYAS

SB – 20

3D BASKI KALIP DESTEKLİ KEMİK ÇİMENTOSU KAPLI SPACER İLE ELLE HAZIRLANAN KEMİK ÇİMENTOLU SPACER UYGULAMALARININ BİYOMEKANİK KARŞILAŞTIRILMASI 21

Mert GÜLER, Vasfi KARATOSUN, Bora UZUN

SB – 21

MEDİAL KOMPARTMAN GONARTROZUNDA OXFORD FAZ 3 UNİKOMPARTMANTAL PROTEZİN UZUN DÖNEM KLİNİK SONUÇLARI 22

Ömer Faruk YILDIRIM, Doğaç KARAGÜVEN, Burak AKAN, Berk GÜÇLÜ, Alper KAYA, İlker ÇETİN

SB – 22

TOTAL KALÇA ARTROPLASTİSİ SONRASI NAMAZ AKTİVİTESİNDE GÜVENLİ POZİSYONLARIN BELİRLENMESİ: BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ TABANLI ROBOTİK SİMÜLASYON ÇALIŞMASI 23

Eyüp Berk ÇİÇEK, Mustafa Alper İNCESÖY, Fatih YILDIZ

SB – 23

ALT EKSTREMİTE YUMUŞAK DOKU KALINLIĞININ AKUT PERİPROSTETİK DİZ ENFEKSİYONU İLE İLİŞKİSİ 24

Mustafa AKKAYA, Ali Said NAZLIGÜL, Merve BOZER, Kenan ŞEN, Matteo INNOCENTİ, Mustafa ÇITAK

SB – 24

TOTAL DİZ ARTROPLASTİSİ CERRAHİSİ SONRASI UZAMIŞ YARA YERİ AKINTISI NEDENİYLE İMMOBİLİZASYON UYGULANAN HASTALARIN KLİNİK SONUÇLARI 25

Albert ÇAKAR, Mehmet Akif AKTAŞ

SB – 25

TOTAL DİZ ARTROPLASTİSİNDE DİSTAL FEMORAL KESİM AÇISI VE TÜRK TOPLUMUNDA ETKİLEYEN FAKTÖRLER .. 26

Cemil YILDIZ, Ömer ERŞEN, Uğur YÜZÜGÜLDÜ, Ali AYDİLEK, Harun Yasin TÜZÜN, Enes KELEŞ,

SB – 26

PROKSİMAL FEMUR TÜMÖR REZEKSİYON PROTEZİ İLE PERİPROSTETİK EKLEM ENFEKSİYONU VE İLERİ KEMİK DEFECTİ OLAN OLGULARIN TEDAVİ SONUÇLARI (RETROSPEKTİF BİR ÇALIŞMA) 27

NELO JOAO ZECA CHIHAI LİMA, Vasfi KARATOSUN

SB – 27

EVALUATION OF CORTICAL THICKNESS INDEX AS A PREDICTIVE PARAMETER IN GERIATRIC HIP FRACTURES 28

Alperen Kaan YAMAN, Doğaç KARAGÜVEN, Burak AKAN, Berk GÜÇLÜ, Hakan ÖMEROĞLU

SB – 28

TOTAL KALÇA ARTROPLASTİSİ AMELİYATI ÖNCESİ SPİNOPELVİK HAREKETİN DEĞERLENDİRİLMESİNİN ÖNEMİ VE AMELİYAT SONRASI SPİNOPELVİK PARAMETRELERİN DEĞİŞİMİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ 29

Oğuz ÇETİN, Alpaslan ÖZTÜRK, Özgür AVCİ, Ali Ömer KAYA, Yavuz AKALIN, Nazan ÇEVİK

SB – 29

LATERAL(HARDİNG) GİRİŞİM İLE TEK SEANS ve ÇİFT SEANS BİLATERAL TOTAL KALÇA PROTEZİ İLE CERRAHİ TEDAVİ: KOMPLİKASYON ve FONKSİYONEL SONUÇLARININ KARŞILAŞTIRILMASI 30

Emre KAYA, Ahmet POLAT, İsmail Emre KETENCİ, Atilla POLAT, Hakan Serhat YANIK

SB – 30

POSTOPERATIVE RESULTS OF TOTAL KNEE ARTHROPLASTY PATIENTS WITH EITHER PATELLAR RESURFACING OR PATELLAR DENERVATION IN TERMS OF ANTERIOR KNEE PAIN AND FUNCTIONAL SCORES 31

Danyal GÜMÜŞ, Burak AKAN

PB – 1

TOTAL DİZ ARTROPLASTİSİ YAPILMIŞ HASTALARDA PREOP SERUM İNFLAMATUAR MARKER DÜZEYLERİ İLE ENFEKSİYON ARASINDAKİ İLİŞKİ 33

Ali Can ÇİÇEK, Ümit AYGÜN, Mehmet Fatih AKSAY

PB – 2

GONARTROZU OLAN HASTALARDA POLYACRYLAMİD GEL UYGULAMALARININ KLİNİK SONUÇLARI 34

Cihan ADANAŞ, Sezai ÖZKAN

PB – 3

THE CO-OCCURRENCE OF SPONDYLODISCITIS AND PERIPROSTHETIC JOINT INFECTIONS: CLINICAL AND MICROBIOLOGICAL PERSPECTIVES 35

Mustafa Fatih DAŞCI, Jorge H. NÚÑEZ, Özkan KÖSE, N Amir SANDİFORD, Berfin Selin ÇALIŞKAN, Tianyi David LUO, Thorsten GEHRKE, Mustafa ÇITAK

PB – 5

PERİPROSTETİK TÜBERKÜLOZ ENFEKSİYONU: VAKA SERİSİ VE LİTERATÜR İNCELEMESİ 36

Deniz Mert AYAN, Ekin Kaya ŞİMŞEK

PB – 6

PRİMER KALÇA VE DİZ ARTROPLASTİ OLGULARIMIZIN HASTANEDE YATIŞ GÜN SAYILARININ LİTERATÜR İLE KARŞILAŞTIRILMASI 37

Aysun YILMAZLAR, Ömer Faruk BİLGİN

PB – 7

SON EVRE GONARTROZ, İLERİ DERECE VARUSLU NONOPERE HASTALARDA CİNSİYETLER ARASI SKORLARIN KARŞILAŞTIRILMASI 38

Ali Said NAZLIGÜL, Nuri Koray ÜLGİN, Nihat YİĞİT, Sadık Emre ERGİNOĞLU, Mehmet Orçun AKKURT

PB – 8

REVİZYON DİZ ARTROPLASTİSİNDE FROZEN İNCELEME NE KADAR FAYDALI? 39

Semih AK, Hakan ZORA, Müren MUTLU, Ömer Faruk BİLGİN

PB – 10

HEMATOLOJİK PARAMETRELERİN TOTAL DİZ ARTROPLASTİSİ SONRASI ENFEKSİYON GELİŞİMİNDE PROGNOSTİK DEĞERİ; SİSTEMATİK İMMÜN-İNFLAMASYON İNDEKSİ, PAN İMMÜN-İNFLAMASYON DEĞERİ 40

Bahri BOZGEYİK, Kamil İNCE, Turan TOPAL, Savaş GÜNER

PB – 11

ChatGPT vs ULUSLARARASI KONSENSUS TOPLANTISI: PERİPROSTETİK EKLEM ENFEKSİYONLARINDA YAPAY ZEKA YANITLARININ YENİDEN DEĞERLENDİRİLMESİ 41

Hikmet ÇETİN, Baran DEMİR, Şahin KARALAR, Salih KARACA, Bülent ATILLA, İbrahim AZBOY

PB – 12

NON ENFEKTE TOTAL DİZ ARTROPLASTİSİ SONRASI DİZ ÇEVRESİ ISI-SICAKLIK ARTIŞININ NORMALE DÖNÜŞ SÜRECİNİN İZLENMESİ 42

Bilgehan OCAK, Süleyman Kaan ÖNER

PB – 13

GELİŞİMSEL KALÇA DİSPLAZİSİ (CROWE 3-4) ZEMİNİNDE GELİŞEN KALÇA OSTEOARTRİTİNDE TOTAL KALÇA ARTROPLASTİSİ43
ERALP ERDOĞAN, Uğur TİFTİKÇİ

PB – 14

ENFEKSİYON SEBEBİYLE TEKRARLAYAN DİZ REVİZYONLARI SONUCU CİDDİ KEMİK DEFECTİ GELİŞEN HASTALARIN TÜMÖR TİPİ DİZ PROTEZİ İLE REVİZYONU SONUÇLARININ KLİNİK, FONKSİYONEL VE RADYOLOJİK AÇIDAN DEĞERLENDİRİLMESİ44
Alper KÖKSAL, Berk KIRAN, Mustafa KAVASOĞLU

PB – 15

KALÇADA ANTEROLATERAL VE POSTERİOR İNSİZYONLARIN FARKLI AMELİYAT AŞAMALARINDAKİ SÜRELERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI45
Ali Said NAZLIGÜL, Nihat YİĞİT, Nuri Koray ÜLGEN, Mehmet Orçun AKKURT

PB – 19

BİLATERAL GELİŞİMSEL KALÇA DİSPLAZİSİNE SEKONDER KOKSARTROZ NEDENİYLE UYGULANAN BİLATERAL TOTAL KALÇA ARTROPLASTİSİNİN ALT EKSTREMİTE BİYOMEKANİĞİ ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ: ORTA-UZUN DÖNEMDE DİZDE VALGUS YÖNELİMİ46
Muhammed Yusuf AFACAN, Mahmut Görkem GÜRÇİNAR, Cumhuriyet DAVULCU, Mehmet Can ÜNLÜ, Gökhan KAYNAK

PB – 20

PERTHES HASTALARINDA TOTAL KALÇA PROTEZİ (TKP)47
Ahmet Şükrü MERCAN, Ertan YILMAZ, Şükrü Sarper GÜRSU

PB – 22

BAĞ KORUYAN VE BAĞ KESEN TOTAL DİZ PROTEZİ UYGULANAN HASTALARIN POSTOPERATİF DİZ SKORLARININ KARŞILAŞTIRILMASI48
Ünsal BAYLAR, Nuri Koray ÜLGEN

PB – 23

MOLECULAR BASIS OF KNEE OSTEOARTHRITIS: A COMPLEX INTERPLAY OF FACTORS WITH A FOCUS ON FIBROBLAST-LIKE SYNOVIOCYTES49
Deniz Mert AYAN, Ekin Kaya ŞİMŞEK

PB – 24

ERİŞKİN HASTADA KALÇA KIRIĞINDA UYGULANAN PARSİYEL KALÇA ARTROPLASTİSİNİN ORTA VE GEÇ DÖNEM SONUÇLARI50
Yasin KÖKER, Ömer BOZDUMAN, Ahmet Hakan KARA, Burak AKAN, Berk GÜÇLÜ, Ahmet EGE

PB – 25

TEK AŞAMALI BİLATERAL PRİMER TOTAL KALÇA ARTROPLASTİSİNİ TAKİBEN AKUT NEKROTİZAN FASİİT: OLGU SUNUMU51
Mustafa Alper İNCESÖY, Bülent DURDU, Fatih YILDIZ

PB – 26

MENİSKÜS YIRTIĞI NEDENİYLE EKLEM İÇİ TROMBOSİTTEN ZENGİN PLAZMA (PRP) TEDAVİSİ UYGULANMIŞ HASTALARDA PRP TEDAVİSİNİN AĞRI VE YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ52
Reşit SEVİMLİ, Gültekin TAŞKIRAN, Mahmut YAŞAR

PB – 27

AMELİYAT SONRASI HEMOGRAM VE CRP KAN DEĞERLERİNİN TOTAL DİZ ARTROPLASTİSİ SONRASI GÜNLÜK FONKSİYONEL İYİLEŞME ÜZERİNDEKİ ETKİSİ53

Cumhur Deniz DAVULCU, Muhammed Yusuf AFACAN



Program

ANA SALON

11:00 - 13:30 **Kayıt**

13:30 - 14:00 **Kahve Molası**

14:00 - 15:00 Oturum

Unikondiler Oturumu

Moderatör: İlker ÇETİN, Hakan KOCAOĞLU

14:00 - 14:10 **İmplant Seçimi** Danyal GÜMÜŞ

14:10 - 14:20 **Medial Uni Cerrahi Teknik**

Doğaç KARAGÜVEN

14:20 - 14:30 **Lateral Uni Cerrahi Teknik**

Abdullah GÖĞÜŞ

14:30 - 14:40 **Patellofemoral Artroplastik Cerrahi**

teknik Olcay GÜLER

14:40 - 14:50 **Unikompartmental diz protezi**

revizyonu Osman TECİME

14:50 - 14:55 **Moderatör'ün İpuçları**

14:55 - 15:00 **Tartışma**

15:00 - 16:10 Oturum

Duayen Hocalar ile Vaka Tartışması

Moderatör: Emre TOĞRUL, İbrahim TUNCAY

İsmail Remzi TÖZÜN, Ahmet Mazhar

TOKGÖZOĞLU, Bülent ATILLA, Ömer Faruk

BİLGİN, Bülent A. ERDEMLİ

16:10 - 16:30 **Kahve Molası**

16:30 - 17:30 Oturum

Enfeksiyon

Moderatör: Ömür ÇAĞLAR, Burak BEKSAÇ

16:30 - 16:40 **Enfeksiyon tanı algoritması**

Ömer Faruk ERKOÇAK

16:40 - 16:50 **DAIR Ne zaman, nasıl ?** Mustafa AKKAYA

16:50 - 17:00 **Tek basamak? Ne zaman, nasıl?**

İbrahim AZBOY

17:00 - 17:10 **İki basamaklı revizyon Ne zaman, nasıl?**

Burak AKAN

17:10 - 17:15 **Moderatör'ün İpuçları**

17:15 - 17:30 **Tartışma**

ANA SALON

17:30 - 18:15 **Oturum**

Sözel Bildiri

Moderatör: Çağatay ULUÇAY, Cengiz ŞEN

17:30 - 17:35 **SB-11 18-FDG PET/BT ile İki**

Aşamalı Revizyon Artroplastisinde

Reimplantasyon Aşaması Öncesi

Enfeksiyon Eradikasyon Durumunun

Değerlendirilmesi Ve Klinik Sonuçlara

Etkisi Gürhan TÜKEL, Vasfi KARATOSUN,

Nazlı Pınar KARAHAN ŞEN, Recep BEKİŞ

17:35 - 17:40 **SB-20 3D Baskı Kalıp Destekli Kemik**

Çimentosu Kaplı Spacer ile Elle

Hazırlanan Kemik Çimentolu Spacer

Uygulamalarının Biyomekanik

Karşılaştırılması Mert GÜLER,

Vasfi KARATOSUN, Bora UZUN

17:40 - 17:45 **SB-24 Total diz artroplastisi cerrahisi**

sonrası uzamış yara yeri akıntısı

nedeniyle immobilizasyon uygulanan

hastaların klinik sonuçları Albert ÇAKAR,

Mehmet Akif AKTAŞ

17:45 - 17:50 **SB-23 Alt ekstremitte yumuşak doku**

kalınlığının akut periprostetik diz

enfeksiyonu ile ilişkisi Mustafa AKKAYA,

Ali Said NAZLIGÜL, Merve BOZER, Kenan ŞEN,

Matteo INNOCENTİ, Mustafa ÇITAK

17:50 - 17:55 **SB-14 Bağ koruyan diz protezi sonrası**

arka çapraz bağ yetmezliği kaynaklı

instabilite nedenleri Caner ÖĞÜK,

Murat ALTAY

17:55 - 18:00 **SB-17 Total Diz Artroplastisinde**

Turnike Kullanımının Cerrahi Süre ve

Postoperatif Hemogloblin Değişiklikleri

Üzerindeki Etkisi Muhammed Yusuf

AFACAN, Cumhur Deniz DAVULCU

18:00 - 18:15 **Tartışma**

18:30 - 19:30 **Açılış**

Hoşgeldiniz Oturumu

ANA SALON

- 07:30 - 08:15 **Kahvaltı Klübü**
Kahvaltı Kulübü: Baştan sona hastamı nasıl yönetiyorum?
 07:30 - 08:15 *İsmail Remzi TÖZÜN, Ömer Faruk BİLGİN, Bülent A. ERDEMLİ, Emre TOĞRUL, İlker ÇETİN*
- 08:30 - 09:30 **Oturum**
Kompleks Kalça Artroplastisi
 Moderatör: İsmail Remzi TÖZÜN, Alpaslan ÖZTÜRK
- 08:30 - 08:38 **Crowe Tip 2 GKD'de asetabulum yönetimi** *Bülent A. ERDEMLİ*
- 08:38 - 08:46 **Asetabulum kırığı sonrası sekonder TKA** *Remzi ÇAYLAK*
- 08:46 - 08:54 **Fiksasyon yetmezliği olmuş proksimal femur kırıklarında TKA** *Müren MUTLU*
- 08:54 - 09:02 **Artrodezi Kalçada Protez uygulaması** *Emre TOĞRUL*
- 09:02 - 09:10 **Kalça çevresi osteotomi sonrası TKA** *Fahri ERDOĞAN*
- 09:10 - 09:18 **Protrusio Asetabuli de Kalça Protezi** *Emin Ertuğrul ŞENER*
- 09:18 - 09:30 **Tartışma**
- 09:30 - 09:45 **Açılış**
Konuşmacı
 09:30 - 09:38 Mehmet Selahattin DEMİRHAN
 09:38 - 09:45 Emre TOĞRUL
- 09:45 - 10:15 **Kahve Molası**
- 10:15 - 11:15 **Oturum**
Kompleks Diz Artroplastisi
 Moderatör: Emin Ertuğrul ŞENER, Doğan ATLIHAN
- 10:15 - 10:23 **Sert Diz'de TDA** *Çağrı ÖRS*
- 10:23 - 10:31 **Diz çevresi osteotomi sonrası TDA** *Göksel DİKMEN*
- 10:31 - 10:39 **İnstabil Dizde TDA** *Baransel SAYGI*
- 10:39 - 10:47 **İleri valgus dizde TDA** *Murat ALTAY*
- 10:47 - 10:55 **İleri varus dizde TDA** *Bülent ÖZKURT*

ANA SALON

- 10:55 - 11:00 **Moderatör'ün İpuçları**
 11:00 - 11:15 **Tartışma**
- 11:15 - 12:00 **Uydu Sempozyumu**
Zimmer Biomet - Title: ROSA® Hip System: personalizing total hip surgery
Restoring hip biomechanics for better patient outcomes *Emre TOĞRUL*
 11:15 - 11:20 **Why I adopted robotic THA** *Emre TOĞRUL*
 11:20 - 11:35 **CT-free and Pinless ROSA® Hip System: step into my OR** *Emre TOĞRUL*
 11:35 - 11:50 **Q&A – Discussion**
- 11:50 - 12:00 **Öğlen Yemeği**
- 12:00 - 13:15 **Oturum**
Yıllar bana Artroplastik 'de neler öğretti?
 Moderatör: Emin Ertuğrul ŞENER, Bülent ATILLA
 İlker ÇETİN
 13:15 - 13:25 Ahmet Mümtaz ALPASLAN
 13:25 - 13:35 İsmail Remzi TÖZÜN
 13:35 - 13:45 Nejat GÜNEY
 13:45 - 13:55 **Tartışma**
- 14:00 - 15:00 **Oturum**
EHS OTURUMU
 Moderatör: Bülent ATILLA, Turhan ÖZLER
 14:00 - 14:10 **A Challenge: Type B Periprosthetic Fractures** *Elefterios TSİRİDİS*
 14:10 - 14:20 **Intra-operative peri-prosthetic acetabular fractures** *Eustathis KENANİDİS*
 14:20 - 14:30 **Performing THA with Piriformis-Preserving Superior Capsular Approach** *Eustathis KENANİDİS*
 14:30 - 14:40 **The new concept of functional THA based on spinopelvic evaluation for complex DDH reconstruction** *Elefterios TSİRİDİS*
 14:40 - 15:00 **Discussion**
- 15:00 - 15:25 **Kahve Molası**

SALON 2

13:30 - 14:00 Sözlü Bildiri

Moderatör: Burak AKAN, Hakan KOCAOĞLU

- 13:30 - 13:35 **SB-13 Varus gonartrozunda robotik kol yardımcı fonksiyonel dizilim ile konvansiyonel mekanik dizilim yöntemleriyle uygulanan total diz protezi hastalarının radyolojik ve klinik sonuçlarının karşılaştırılması**
Mehmet Halis ÇERÇİ, Olcay GÜLER, Mahir MAHİROĞULLARI, Mahmud AYDIN
- 13:35 - 13:40 **SB-15 Robotik Yardımlı Artroplastik Kan Transfüzyonu Açısından Risk Midir? Retrospektif Bir Çalışma**
Hilal YAĞAR, Sinan YILMAZ, Umut ÖKTEM, Osman TECİMEL
- 13:40 - 13:45 **SB-30 Postoperative Results of Total Knee Arthroplasty Patients With Either Patellar Resurfacing or Patellar Denervation in Terms of Anterior Knee Pain and Functional Scores**
Danyal GÜMÜŞ, Burak AKAN
- 13:45 - 13:50 **SB-5 Primer total diz artroplastisi cerrahi açılımında patella lateral retraksiyonu ile patella eversiyonunun karşılaştırılması**
Tahsin AYDIN, Yakup KAHVE, Ahmet Özgür YILDIRIM, Özdamar Fuad ÖKEN
- 13:50 - 14:00 **Tartışma**

14:00 - 15:00 Oturum

Tartışmalı Oturum

Moderatör: İrfan ÖZTÜRK, Osman TECİMEL

- 14:00 - 14:15 **Primer TKA robotla daha iyi yaparım**
Kerem BAŞARIR
- 14:15 - 14:30 **Robotsuz primer TKA yaptım kötü mü oldu? Çetin IŞIK**
- 14:30 - 14:45 **Displazik kalçada robot kullanımı püf noktaları**
Ömer Faruk BİLGİN
- 14:45 - 15:00 **Robotik artroplastik sonuçları değiştiriyor mu?**
Sezai Aykın ŞİMŞEK

SALON 2

15:00 - 16:10 Oturum

TUSYAD Oturumu Artroplastiden Önce

Son Çıkış

Moderatör: Yavuz KOCABEY,
Mahir MAHİROĞULLARI

- 15:00 - 15:10 **Diz osteoartrozunda ortobiyolojikler; Nerede başlar, nerede biter?**
Selami ÇAKMAK
- 15:10 - 15:20 **İleri yaş yaşlı artroz, kök yırtıklı olan hasta ne yapalım?**
Emin BAL
- 15:20 - 15:30 **Yüksek tibial osteotomide eklem içi deformitelerin yönetilmesi?**
Nurzat ELMALI
- 15:30 - 15:40 **İleri kısmen izole patella-femoral artrozda ne yapalım?**
Melekper Elcil KAYA BİÇER
- 15:40 - 15:50 **Artritik kalçada eklem koruyucu yaklaşımlar ve sınırları nelerdir?**
Gökhan POLAT
- 15:50 - 16:00 **Femur başı AVN'de core de kompresyon ve BMAC bir tedavi alternatifi midir?**
Mahir MAHİROĞULLARI
- 16:00 - 16:10 **Tartışma**
- 16:10 - 16:30 **Kahve Molası**

16:30 - 17:30 Oturum

Kalça Video Oturumu

Moderatör: Vasfi KARATOSUN,
Sezai Aykın ŞİMŞEK

- 16:30 - 16:40 **Direkt Anterior Yaklaşım**
Ahmet Can ERDEM
- 16:40 - 16:50 **Lateral (Hardinge) Yaklaşım**
Hakan ATALAR
- 16:50 - 17:00 **Posterior Yaklaşım**
Erden KILIÇ
- 17:00 - 17:10 **Çimentosuz Asetabulum**
Murat Ali HERSEKLİ
- 17:10 - 17:20 **Çimentolu Femur**
Berk GÜÇLÜ
- 17:20 - 17:30 **Direk superior yaklaşım**
Ömer Faruk BİLGİN
- 17:30 - 17:40 **Tartışma**

ANA SALON

15:25 - 16:30	Oturum
	Tartışmalı Oturum Diz
	Moderatör: Kerem BAŞARIR, İlker ÇETİN
15:25 - 15:35	Robotlu TDA daha iyi yaptırır ?
	Turhan ÖZLER
15:35 - 15:45	Bugüne kadar Robotsuz TDA yaptım kötü mü oldu?
	Alpaslan ÖZTÜRK
15:45 - 15:55	UDA robotla yapıyorum
	Fatih YILDIZ
15:55 - 16:05	TDA yaparım başım ağrımaz
	İlker ÇETİN
16:05 - 16:15	Robotik artroplastik sonuçları değiştiriyor mu?
	Cengiz ŞEN
16:15 - 16:25	Tartışma
16:25 - 16:30	Moderatör'ün ipuçları
16:30 - 17:40	Oturum
	Primary Total Hip Arthroplasty Case Presentations
	Moderatör: Ahmet Mümtaz ALPASLAN, Ahmet Mazhar TOKGÖZOĞLU
	Panelist
16:30 - 17:40	Elefterios TSİRİDİS, Eustathis KENANİDİS, Ömer Faruk BİLGİN, Fahri ERDOĞAN
16:30 - 16:40	THA in Dysplastic Hips
	İsmail Remzi TÖZÜN
	Case 1: Crowe 2-3
16:40 - 16:50	THA in Dysplastic Hips
	Ömer Faruk BİLGİN
	Case 2: Crowe 4
16:50 - 17:00	THA Complications
	Fahri ERDOĞAN
	Case 1: Limb Length Inequality
17:00 - 17:10	THA Complications
	Yusuf ÖZTÜRKMEN
	Case 2: THA Instability
17:10 - 17:20	Periprosthetic Fractures
	Mehmet ARAZİ
	Case 1: Internal Fixation
17:20 - 17:30	Periprosthetic Fractures
	Yunus İMREN
	Case 2: Revision Arthroplasty
17:30 - 17:40	Discussion

ANA SALON

17:40 - 19:00	Oturum
	Primary Knee Arthroplasty Case Discussions
	Moderatör: İlker ÇETİN, Yaman SARPEL
	Panelist
17:40 - 19:00	Elefterios TSİRİDİS, Eustathis KENANİDİS, İbrahim TUNCAY, İbrahim AZBOY, Ahmet Mazhar TOKGÖZOĞLU
17:40 - 17:50	Tourniquet Usage: Pros and Cons
	İbrahim TUNCAY
17:50 - 18:00	Postoperative Wound Drainage
	Doğan ATLIHAN
18:00 - 18:10	Tibiofemoral instability
	Fatih İbrahim PESTİLCİ
18:10 - 18:20	Post-Traumatic Arthritis
	Ömür ÇAĞLAR
18:20 - 18:30	Periprosthetic Fracture
	İrfan ÖZTÜRK
18:30 - 19:00	Discussion and Adjourn

SALON 2

17:30 - 18:15 Sözlü Bildiri

Moderatör: Danyal GÜMÜŞ,
Fatih İbrahim PESTİLCİ

17:30 - 17:35 SB-3 Ambulatuvar Total Kalça

Artroplastisi Sonuçları Müren MUTLU,
Ömer Faruk BİLGİN

17:35 - 17:40 SB-8 Is step-cut shortening osteotomy a better choice than transverse osteotomy for total hip arthroplasty for Crowe type III-IV hip dysplasia?

Ahmet Can ERDEM, Necmettin TURGUT,
Mehmet ERDEM, Levent BAYAM, Suat BATAR,
Necdet SAĞLAM, Deniz GÜLABİ

17:40 - 17:45 SB-29 Lateral(Harding) Girişim ile Tek Seans ve Çift Seans Bilateral Total Kalça Protezi ile Cerrahi Tedavi: Komplikasyon ve Fonksiyonel Sonuçlarının Karşılaştırılması

Ahmet POLAT, Emre KAYA, İsmail Emre
KETENCİ, Atilla POLAT, Hakan Serhat YANIK

17:50 - 17:55 SB-9 Unilateral Gelişimsel Kalça Displazisine Sekonder Koksartroz Nedeniyle Uygulanan Total Kalça Artroplastisinin Orta-Uzun Dönemde Alt Ekstremitte Biyomekaniği Üzerindeki Etkileri: Dizde Valgus

Yöneliminin Seyri Muhammed Yusuf
AFACAN, Mahmut Görkem GÜRÇİNAR,
Cumhur Deniz DAVULCU, Mehmet Can ÜNLÜ,
Gökhan KAYNAK

SALON 2

17:55 - 18:00 SB-12 Pelvik devamsızlığı olan
hastalarda kuadrilateral yüzey plak
kullanımı sağkalımı artırır mı? 3 olgu
sunumu Mehmet Süleyman ABUL, Engin
ECEVİZ

18:00 - 18:15 Tartışma

ANA SALON

07:30 - 08:15 **Kahvaltı Klübü**
 07:30 - 07:56 Ahmet Mümtaz ALPASLAN, Nejat GÜNEY
 Bülent ATILLA, Emin Ertuğrul ŞENER, Ahmet
 Mazhar TOKGÖZOĞLU

08:30 - 09:30 **Oturum**

Revizyon Kalça Oturumu
 Moderatör: Nejat GÜNEY, Gökhan KAYNAK
 08:30 - 08:38 **Asetabular defekt sınıflandırması ve implant seçimi?** Ömer Sunkar BİÇER
 08:38 - 08:46 **Femoral defekt sınıflandırması ve implant seçimi?** Osman ÇİLOĞLU
 08:46 - 08:54 **Eyvah kalçam yine çıktı Ne yapmalı?** Burak BEKSAÇ
 08:54 - 09:02 **Aman tanırım protezli bacağım kırıldı!** Çağatay ULUÇAY
 09:02 - 09:10 **Revizyon Kalça Protezi niçin başarısız olur? Re-revizyon** Ahmet Mümtaz ALPASLAN
 09:10 - 09:18 **Ne zaman tümör protezi kullanalım?** Ahmet Mazhar TOKGÖZOĞLU
 09:18 - 09:30 **Tartışma**

09:30 - 09:45 **Sözlü Bildiri**

Moderatör: İbrahim AZBOY, Emin Ertuğrul ŞENER
 09:30 - 09:35 **Advancing precision and navigating challenges of robotic total knee arthroplasty** Serban DRAGOSLOVEANU
 09:35 - 09:40 **Technological advances and clinical approaches in aseptic revision for total hip arthroplasty** Serban DRAGOSLOVEANU
 09:40 - 09:45 **Tartışma** Cristian SCHEAU, Georgiana NEDELEA

09:45 - 10:15 **Kahve Molası**

ANA SALON

10:15 - 11:00 **Uydu Sempozyumu**

Stryker - Robotik Total Kalça ve Parsiyel Diz Cerrahisinde Mako Uzman Deneyimi
 Moderatör: İbrahim TUNCAY
 10:15 - 11:00 Nevzat Reha TANDOĞAN, Osman TECİMEL, Burak AKAN, Fatih YILDIZ

11:00 - 12:00 **Oturum**

Revizyon Kalça Video ve Tartışma Oturumu
 Moderatör: Bülent A. ERDEMLİ, Bülent ÖZKURT
 11:00 - 11:09 **İyi fikse komponentin çıkarılması (video)** Abdullah Yalçın TABAK
 11:09 - 11:16 **Çimentoyu nasıl temizliyorum? (video)** Serdar Hakan BAŞARAN
 11:16 - 11:24 **Monoblok komponent ile femoral revizyon tekniği (video)** Bülent ATILLA
 11:24 - 11:32 **Asetabulumda kafes uygulama tekniği (video)** Kerem BAŞARIR
 11:32 - 11:40 **Olgu 1: Asetabulum Tip III Defekt Yönetimi** Vasfi KARATOSUN
 11:40 - 11:45 **Olgu 2: Femur Tip III Defekt Olgu Yönetimi** Nejat GÜNEY
 11:45 - 12:00 **Olgu 3: Kişiye Özgü Asetabulum** Hakan KOCAOĞLU
 12:00 - 13:15 **Öğlen Yemeği**

13:15 - 14:15 **Oturum**

Revizyon Diz Oturumu
 Moderatör: Turhan ÖZLER, Berk GÜÇLÜ
 13:15 - 13:23 **Revizyon diz protezi neden başarısız olur? Rerevizyon** Sezai Aykın ŞİMŞEK
 13:23 - 13:31 **Kemik defektlerinin değerlendirilmesi ve implant seçimi** Ali BAKTIR
 13:31 - 13:39 **Periprotezik femur kırığında iyi sonuçlar elde etmek için ne yapalım?** Ahmet Özgür YILDIRIM
 13:39 - 13:47 **Kısıtlı protez kime/ne zaman?** Gökhan KAYNAK

SALON 2

- 13:30 - 14:00 **Sözlü Bildiri**
Moderatör: Berk GÜÇLÜ,
Fatih İbrahim PESTİLCİ
- 13:30 - 13:35 **SB-28 Total Kalça Artroplastisi
Ameliyatı Öncesi Spinopelvik
Hareketin Değerlendirilmesinin Önemi
ve Ameliyat Sonrası Spinopelvik
Parametrelerin Değişiminin
Değerlendirilmesi** Oğuz ÇETİN, Alpaslan
ÖZTÜRK, Özgür AVCİ, Ali Ömer KAYA, Yavuz
AKALIN, Nazan ÇEVİK
- 13:35 - 13:40 **SB-7 Spinopelvik değerlendirme ile
robotik ve konvansiyonel yöntemlerle
yerleştirilen asetabulumun
pozisyonunun değerlendirilmesi** Müren
MUTLU, Ömer Faruk BİLGİN
- 13:40 - 13:45 **SB-26 Proksimal Femur Tümör
Rezeksiyon Protezi ile Periprostetik
Eklem Enfeksiyonu ve İleri Kemik
Defekti Olan Olguların Tedavi Sonuçları
(Retrospektif Bir Çalışma)** Nelo Joao Zeca
Chihai LİMA, Vasfi KARATOSUN
- 13:45 - 13:50 **SB-6 Aitken Tip D/Paley Tip 3B
Konjenital Femoral Eksiklik Tedavisinde
Van Nes Rotasyonplastisi ve Bilateral
Total Kalça Artroplastisinin İki Yıllık
Sonucu** Fatih YILDIZ, Bekir İNAN
- 13:50 - 14:00 **Tartışma**

- 14:00 - 15:00 **Oturum**
Bir soru bir cevap
Moderatör: Emre TOĞRUL, Ömer Faruk
BİLGİN
Tartışmacı
14:00 - 15:00 Serdar SARGIN, Müren MUTLU, Muhammed
Nadir YALÇIN, Tolga KAPLAN, Kayahan
KARAYTUĞ, Zekeriya Okan KARADUMAN

SALON 2

- 15:00 - 15:15 **Sözlü Bildiri**
Moderatör: Cemil YILDIZ, Çağatay ULUÇAY
- 15:00 - 15:05 **SB-18 Chatgpt'nin Total
Eklem Artroplastisinde Venöz
Tromboembolizm ile İlgili Önerileri,
Uluslararası Konsensus Toplantısı (ICM)
Kararlarıyla Ne Kadar Tutarlıdır?** Salih
KARACA, Hikmet ÇETİN, Kadir UZEL, Baran
DEMİR, İbrahim TUNCAY, İbrahim AZBOY
- 15:05 - 15:15 **SB- 22 Total Kalça Artroplastisi
Sonrası Namaz Aktivitesinde Güvenli
Pozisyonların Belirlenmesi: Bilgisayarlı
Tomografi Tabanlı Robotik Simülasyon
Çalışması** Mustafa Alper İNCESÖY, Fatih
YILDIZ
- 15:15 - 16:15 **Oturum**
Artroplastide Yeni Gelişen Teknolojiler
Moderatör: Cemil YILDIZ, Abdullah GÖĞÜŞ
- 15:15 - 15:30 **Artroplastide Yapay Zeka Uygulamaları**
Özhan PAZARCI
- 15:30 - 15:45 **Robotik Artroplastisi ve Yapay Zeka**
Murat KORKMAZ
- 15:45 - 16:00 **Artırılmış Gerçeklik Yardımlı Artroplastisi**
Cemil YILDIZ
- 16:00 - 16:15 **Tartışma**

ANA SALON

13:47 - 13:54 **Eklem çizgisini rekonstrüksiyonu** *Vahit Emre ÖZDEN*

13:54 - 14:03 **Artroplasti sonrası yara yeri kapanma sorunları?** *Ali Abdülkadir BACAĞOĞLU*

14:03 - 14:15 **Tartışma**

14:15 - 15:00 **Uydu Sempozyumu**

SMITH - ANTHEM – HERKES İÇİN TASARLANDI!

Moderatör: İsmail Remzi TÖZÜN

14:15 - 14:21 **Anthem Neden İyi Bir Tercih** *İsmail Remzi TÖZÜN*

14:21 - 14:29 **Diz Anatomisi ve Morfolojisinin Önemi / Overhang (Taşma) / Komponent taşması ne derece kabul edilebilir ?** *Göksel DİKMEN*

14:29 - 14:37 **Fit for All / Anthem Erken dönem sonuçları** *Kerem BAŞARIR*

14:37 - 14:45 **Anthem Cerrahi Teknik Uygulaması -Püf Noktaları** *Vahit Emre ÖZDEN*

14:45 - 14:55 **Modern Teknoloji Olarak Anthem – Cori Robotik Cerrahi Uygulaması** *Ahmet GÜNEY*

14:55 - 15:00 **Soru-Cevap**

15:00 - 16:15 **Oturum**

Revizyon Diz Video ve Tartışma Oturumu

Moderatör: Fahri ERDOĞAN, Burak AKAN

15:00 - 15:10 **Revizyon diz protezinde genişletilmiş yaklaşımlar Cerrahi teknik (Video)** *Doğan ATLIHAN*

15:10 - 15:20 **İyi fikse komponentin çıkartılması Cerrahi teknik (Video)** *Rahmi Can AKGÜN*

15:20 - 15:35 **Yarı kısıtlı protez cerrahi teknik (Video)** *Yaman SARPEL*

15:35 - 15:45 **Rotasyonlu menteşe protez ve revizyon** *Cengiz ŞEN*

15:45 - 15:55 **Tümör Protez ve revizyon** *Muhammet Sadık BİLGİN*

15:55 - 16:05 **CCK Protez ve revizyon** *Hakan GÜRBÜZ*

ANA SALON

16:05 - 16:15 **Tartışma**

16:15 - 16:45 **Kahve Molası**

16:45 - 17:05 **Oturum**

Salona Soruyoruz

Moderatör: İbrahim TUNCAY

17:05 - 17:45 **Oturum**

Nereye Kadar Kemik Marangozluğu

Moderatör: İbrahim TUNCAY, Abdullah Yalçın TABAK

17:05 - 17:20 **Organların sesinin psikosomatik açıdan değerlendirilmenin ortopedide önemi** *Serdar EREN*

17:20 - 17:35 **Kalça hastasına hekim olarak nasıl yaklaşalım?** *Emre TOĞRUL*

17:35 - 17:45 **Artroplasti de Yerli Üretim** *Adem UYANIK*
Order Başkanı

18:00 - 19:00 **Oturum**

Aile Medisi ve Seçim

ANA SALON

08:30 - 09:30 **Sözlü Bildiri**

Moderatör: Murat ALTAY, Çağrı ÖRS

08:30 - 08:35 **SB-4 Postoperatif Serum Albumin Değerindeki Düşüşün Total Diz Artroplastisinden Sonra Uzamış Yara Akıntısı ve Debridman İrrigasyon ve İmplantların Korunması (DAIR) Prosedürü Gereksinimini Öngörmedeki Etkisi** *Taner KARLIDAĞ, Olgun BİNGÖL*

08:35 - 08:40 **SB-21 Medial Kompartman Gonartrozunda Oxford Faz 3 Unikompartmantal Protezin Uzun Dönem Klinik Sonuçları** *Ömer Faruk YILDIRIM, Doğan KARAGÜVEN, Burak AKAN, Berk GÜÇLÜ, Alper KAYA, İlker ÇETİN*

08:40 - 08:45 **SB-2 Revizyon Diz Artroplastisinde Preoperatif Kesitsel Bilgisayarlı Tomografi Görüntülerinin İntraoperatif Kemik Defektlerini Tespit Etmedeki Başarısının Değerlendirilmesi** *Peri KINDAN, Zehra AKKAYA, Hakan KOCAOĞLU*

08:45 - 08:50 **SB-25 Total Diz Artroplastisinde Distal Femoral Kesim Açısı ve Türk Toplumunda Etkileyen Faktörler** *Cemil YILDIZ, Ömer ERŞEN, Uğur YÜZÜGÜLDÜ, Ali AYDİLEK, Harun Yasin TÜZÜN, Enes KELEŞ*

08:50 - 08:55 **SB-10 60 Yaş Altı Grade IV Gonartrozda Cerrahi Öncelik: Artroplasti ya da Yüksek Tibial Osteotomi** *Bedrettin AKAR, Yusuf ÖZTÜRKMEN, Mehmet Bülent BALİOĞLU, Fatih UĞUR, Cengiz Han KANTAR*

08:55 - 09:00 **SB-19 Patellar Yükseklik Değişimlerinin Bikompartmantal Total Diz Artroplastisinde Klinik Sonuçlar Üzerine Etkisi** *Ercüment EGELİ, Fikri Burak İPÇİ, Gökhan İLYAS*

09:00 - 09:05 **SB-1 Varus Gonartrozlu Dizlerde Uygulanan Yüksek Tibial Osteotominin En Az 10 Yıllık Sonuçları** *Müren MUTLU, Ömer Faruk BİLGİN*

ANA SALON

09:05 - 09:10 **SB-16 Primer total diz artroplastisinde preoperatif bacak uzunluk grafisi çekilmesinin, postoperatif femoral koronal açıya radyolojik olarak etkisi** *Fikri Burak İPÇİ, Ercüment EGELİ, Oğuzhan GÖKALP, Gökhan İLYAS*

09:10 - 09:30 **Tartışma**

09:30 - 10:30 **Oturum**

VAKA TARTIŞMASI

Moderatör: Ali BAKTIR, Fatih YILDIZ

10:30 - 11:00 **Kahve Molası**

11:00 - 11:45 **Oturum**

Akıllı İlaç Kullanımı



Sözlü Bildiriler

SB – 1

VARUS GONARTROZLU DİZLERDE UYGULANAN YÜKSEK TİBİAL OSTEOTOMİNİN EN AZ 10 YILLIK SONUÇLARI

¹ **Müren MUTLU**, ² Ömer Faruk BİLGİN

^{1,2} Bursa Özel Medicabil Hastanesi

Amaç: Bu çalışmanın amacı, medial kompartman osteoartriti tedavisinde uygulanan lateral kapalı kama yüksek tibial osteotominin on yıllık fonksiyonel sonuçlarını incelemek ve fonksiyonel sonucun belirleyicilerini tanımlamaktır.

Gereç ve Yöntem: 2010 ile 2014 yılları arasında lateral kapalı kama yüksek tibial osteotomi uygulanan ve 10 yıllık takipleri olan 20 hasta çalışmaya dahil edildi. Tüm hastalara ameliyattan önce ve sonra bacak uzunluk grafileri ve ayakta basarak ön arka ve yan diz grafileri çekildi. Bacak uzunluk grafilerinden mekanik aksın ameliyat öncesi ve sonrası diz ekleminde geçtiği bölge belirlendi. Osteoartrit sınıflaması için Kellgren ve Lawrence sınıflaması, fonksiyonel sonuçlar için diz cemiyet skoru kullanıldı.

Sonuçlar: Çalışmaya dahil edilen hastaların 13'ü (%65) kadın 7'si (%3) erkek idi. Ortalama yaş 53.2 yıl (39-70) idi. Ortalama takip süresi 11,9 (10-14) yıl , hastanede kalış süresi ortalaması 2.1 (1-3) gün ve ortalama Kellgren-Lawrence skoru 2,4 (2-4) idi. Ameliyat sonrası çekilen grafilere mekanik aks tibia plato genişliğinin ortalama % 60 (55 -65) lateralinden geçiyordu. Ameliyat öncesi diz cemiyet skoru ortalama 49 (40-60) iken, ameliyat sonrası ortalama 88 (70 – 95) olarak bulundu. Hastaların tamamında osteotomi fiksasyonu için staple kullanıldı. Ameliyat sonrası hastalar 1.5 ay aç aralı dizlik kullandı. Hiçbir hastada yara problemi veya kaynamama görülmedi. 1 hastaya ameliyat sonrası 5. yılda total diz protezi ameliyatı uygulandı.

Tartışma: Klinik sonuçlarına dayanarak, YTO günümüzde varus dizde medial dejeneratif değişiklikleri olan genç hastalarda, özellikle aktif popülasyonda veya fiziksel olarak zorlayıcı çalışanlarda diz artroplastisine tercih edilen bir alternatif olarak yaygın olarak kabul edilmektedir. İyi uzun vadeli sonuçlar genellikle doğru hasta seçimi, dikkatli cerrahi teknik ve doğru fiksasyonla ilişkilidir. Literatürde, YTO'nun 10 yıllık sağkalım oranları %93'e kadar bildirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Yüksek tibial osteotomi, varus gonartroz.

SB – 2**REVIZYON DİZ ARTROPLASTİSİNDE PREOPERATİF KESİTSEL BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ GÖRÜNTÜLERİNİN İNTRAOPERATİF KEMİK DEFİKTLERİNİ TESPİT ETMEDEKİ BAŞARISININ DEĞERLENDİRİLMESİ**¹ Peri KINDAN, ² Zehra AKKAYA, ³ Hakan KOCAOĞLU¹ Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji ABD, Ankara, ² Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji ABD, Ankara,³ Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji ABD, Ankara

Amaç: Revizyon diz artroplastisi cerrahisi uygulanan hastalarda preoperatif aksiyel diz tomografi kesitlerinden yapılan karşılaştırmalı hava ve kemik dansite ölçümlerinin intraoperatif kemik kaybı lokasyon ve miktarını öngörmedeki rolünün değerlendirilmesi

Gereç ve Yöntem: Ankara Üniversitesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı tarafından 2024 yılında revizyon diz protezi yapılan hastalar prospektif olarak incelendi. Enfeksiyon ve periprotetik kırık zemininde opere olan hastalar çalışmadan çıkarıldı ve toplam 12 hasta çalışmaya dahil edildi. (K:10, E: 2). Preoperatif hazırlık sırasında opere olacak tarafa diz tomografisi çekildi. İntraoperatif femur ve tibiadaki komponentlerin çıkarılması sonrasında görülen kemik kayıpları dokümente edildi. Anderson Orthopaedic Research Institute (AORI) sınıflaması kullanılarak femoral ve tibial defektler hesaplandı. Preoperatif çekilen tomografilerin aksiyel kesitlerinde femur ve tibiada Hounsfield ünitesi kullanılarak karşılaştırmalı hava ve kemik dansite ölçümleri yapıldı. Aynı ölçümler metafizer, distal femoral ve proksimal tibial bölümler için de yapıldı.

Sonuçlar: Tarafımızca opere edilen hastaların ortalama yaşı 72,2'ydi (min:65, max:82).9 hasta sol diz, 3 hasta sağ dizden opere oldu. Tüm hastalarda intraoperatif olarak femurda metafizer seviyede defekt görüldü (F2). 6 hastada bu defekt hem medial hem lateraldeydi.Tibiadaki defektin 6 hastada metafize bölgeye ulaşırken (T2), 5 hastada sadece minör metafizer defekt (T1), 1 hastada ise tibial kondilin çoğunu içeren (T3) defekt görüldü. İntraoperatif metafiz tutulumu arttıkça preoperatif ölçümlerde dansite oranlarında istatistiksel olarak anlamlı bir düşüş görüldü. Daha düşük kemik kaybı görülen hastalarda preoperatif dansite değerlendirmesi yüksek kemik kaybına oranla daha az anlamlı bulundu.

Tartışma: Revizyon diz artroplastisinde intraoperatif olarak görülen kemik kaybı çoğu zaman cerrahın kemik kaybı ile ilk kez yüzleştiği zamandır. Bu sebeple preoperatif olarak efektif plan yapmak her zaman mümkün olmamaktadır. Preoperatif diz tomografisinde yapılan karşılaştırmalı dansite ölçümleri ile femur ve tibiadaki kemik kaybının lokasyon ve miktarı tahmin edilebilir ve böylece cerraha önceden plan yapabilme imkanı tanımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Revizyon diz artroplastisi, kemik defektif, hounsfield ünitesi, kemik dansitesi

SB – 3

AMBULATUVAR TOTAL KALÇA ARTROPLASTİSİ SONUÇLARI

¹ **Müren MUTLU**, ² Ömer Faruk BİLGİN

^{1,2} Bursa Özel Medicabil Hastanesi

Amaç: Bu çalışmanın amacı total kalça artroplastisi uygulanan ve gün içerisinde taburcu edilen hastaların sonuçlarını bildirmektir.

Gereç ve Yöntem: Ocak 2018 ile Aralık 2022 yılları arasında total kalça protezi uygulanan ve günübirlik kriterlere uygun 33 hasta çalışmaya dahil edildi. Tüm hastalara ameliyattan 30 dakika önce intravenöz olarak 2 gr traneksamik asit ve 750 mg sefuroksim sodyum verildi. Tüm hastalar için perioperatif ağrı yönetimi için multimodal bir protokol kullanıldı. Tüm hastalara genel anestezi uygulandı. Hastaların tamamına implantasyon sonrası cerrahi kapatmaya geçmeden önce kanama kontrolü için bölgesel traneksamik asit ve ağrı kontrolü için Ranawat kokteyli yapıldı.

Sonuçlar: Çalışmaya dahil edilen hastaların 13'ü (%39) erkek 20'si (%61) kadın idi. Ortalama yaş 54 yıl (34-81) idi. Ortalama hastanede kalış süresi ameliyat sonrası 7.2 (5-9) saat ve ameliyat süresi 72 (60-85) dakikaydı. Tüm hastalar ameliyattan 2 ile 4 saat sonra mobilize edildi. Hiçbir hastanın ameliyat sonrası takiplerinde bir komplikasyon görülmedi.

Tartışma: Çeşitli çalışmalar, TKA'dan sonra erken taburcu edilen hastaların, hastanede daha uzun süre kalan hastalarla benzer sonuçlara sahip olduğunu göstermiştir. Hastaneden erken taburcu olmak TKA ile ilişkili sağlık hizmetleri maliyetlerinde bir azalmayı beraberinde getirdiğinden, birçok merkezde ayaktan eklem replasmanını benimsemeye yönelik genel bir eğilim vardır.

Anahtar Kelimeler: Ambulatuvar cerrahi, Total kalça Protezi

SB – 4

POSTOPERATİF SERUM ALBUMİN DEĞERİNDEKİ DÜŞÜŞÜN TOTAL DİZ ARTROPLASTİSİNDEN SONRA UZAMIŞ YARA AKINTISI VE DEBRİDMAN İRRİGASYON VE İMPLANTLARIN KORUNMASI (DAIR) PROSEDÜRÜ GEREKSİNİMİNİ ÖNGÖRMEDEKİ ETKİSİ

¹ **Taner KARLIDAĞ**, ² Olgun BİNGÖL

^{1,2} Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, Ankara

Amaç: Hipoalbuminemisinin periprostetik eklem enfeksiyonu riskini arttırdığı yapılan çalışmalarla kanıtlanmıştır. Ancak literatürde serum albumin (SA) değerinin postoperatif düşüş miktarı ile erken dönem cerrahi alan enfeksiyonu arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışmanın amacı total diz artroplastisi uygulanan hastalarda postoperatif SA değerindeki düşüş ile debridman irrigasyon ve implantların korunması (DAIR) prosedürü gereksinimi arasındaki korelasyonu ortaya koymaktır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmada Mayıs 2021 ile Haziran 2024 yılları arasında hastanemizde gerçekleştirilen toplam 296 total diz artroplastisi (TDA) prosedürü (209 kadın, 87 erkek) retrospektif olarak analiz edilmiştir. 28 hastada uzamış yara akıntısı görülmüş ve toplam 12 hastaya DAIR prosedürü uygulanmıştır. Uzamış yara akıntısı tanısı, 2013 International Consensus Meeting (ICM) 'de tarif edilen ve ameliyat sonrası 72 saatten uzun süren ve yara pansumanında 2x2 cm den fazla görülen akıntı tanımına göre koyulmuştur. DAIR prosedürü ise 7 günü geçen uzamış yara akıntısı olan hastalara klinik standardımız gereği rutin olarak uygulanmıştır. Dahil edilen hastaların yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi (VKİ), preoperatif ve postoperatif 3. Günde alınan serum albumin değerleri (g/dL) arasındaki düşüş yüzdesi (% delta SA), preoperatif ve postoperatif 3. gün C-reaktif protein (CRP), sedimentasyon değerleri kaydedilmiştir. (%Delta SA= Postoperatif 3. Gün SA- Preoperatif SA / Preoperatif SA X 100 (%))

Sonuçlar: DAIR gereksinimi olan hastalar (12 hasta) ile cerrahi prosedüre gereksinim olmayan hastalar (284 hasta) arasında yaş, cinsiyet, VKİ, preoperatif ve postoperatif 3. Gündeki CRP, sedimentasyon değerleri açısından istatistiksel anlamlı fark görülmemiştir. Ancak DAIR grubundaki hastaların 'delta SA yüzdesi' (%34,3±9,2), cerrahi prosedür gereksinimi olmayan hastalardaki düşüş yüzdesine (%20,1±8,3) göre istatistiksel anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (p<0.001). Aynı zamanda Receiver operating characteristic (ROC) analizine göre serum albumin düşüş oranı için eğri altında kalan alan (AUC) (%95 güven aralığında) değeri 0,810 olarak belirlenmiştir. ROC eğrisi analizinde AUC değerine göre en iyi performans gösteren cut-off serum albumin düşüş yüzdesi -% 27,2 (AUC 0,810; duyarlılık %80,0; özgüllük %80,2) olduğunu ve negatif prediktif değerinin %99,7, pozitif prediktif değerinin %4,0 olduğunu ortaya koymuştur.

Tartışma: Bu çalışmanın sonuçlarına göre 'delta SA' yüzdesinin yüksek olması ile 7 günü aşan uzamış yara akıntısı ve DAIR prosedür gereksinimi arasında anlamlı bir korelasyon gözlenmiştir. Çalışmamızın bulguları, delta SA değerinin, TDA sonrası uzamış yara akıntısı görülen hastalarda DAIR gereksinimini öngörebilecek bir belirteç olarak kullanılabileceğini göstermektedir. Ancak bu bulgunun doğrulanması için daha yüksek hasta sayılarını içeren prospektif çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Periprostetik enfeksiyon, DAIR, Uzamış Yara Akıntısı, Postoperatif Albumin Düşüşü

SB – 5

PRİMER TOTAL DİZ ARTROPLASTİSİ CERRAHİ AÇILIMINDA PATELLA LATERAL RETRAKSİYONU İLE PATELLA EVERSİYONUNUN KARŞILAŞTIRILMASI

¹ **Tahsin AYDIN**, ² Yakup KAHVE, ³ Ahmet Özgür YILDIRIM, ⁴ Özdamar Fuad ÖKEN

¹⁻⁴ Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, Ankara

Amaç: Çalışmanın amacı primer total diz artroplastisi açılımında patellanın cerrahi alandan uzaklaştırılmasında sık kullanılan iki yöntemin karşılaştırılmasıdır.

Gereç ve Yöntem: Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniğine, Ocak 2021 – Kasım 2024 tarihleri arasında gonartroz şikayetiyle başvuran ve total diz artroplastisi uygulanan 1129 diz 776 hasta değerlendirilmiştir. 1 yıllık takibi olmayan hastalar, gonartroz cerrahisi öncesi patellar cerrahi geçirmiş hastalar çalışma dışı bırakılmıştır. Toplam 688 diz, 423 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Hastaların tamamı medial parapatellar yaklaşım ile opere edilmiştir. Hiçbir hastada patellar komponent kullanılmamıştır. Hasta verileri hastane kayıtlarından retrospektif olarak taranmıştır. Hastaların ameliyat notları taranarak patella laterale retrakte edilen dizler 1. grup, patella everte edilen dizler 2.grup olarak ayrılmıştır. Hastaların postoperatif takipleri incelenmiş ve revizyon oranları, enfeksiyon oranları, diz önu ağrısı, patellar komplikasyonlar (patella rüptürü, patellar hareket akışı bozuklukları), 1. yıl Diz cemiyeti skorları (KSS (Knee Society Score)) not edilmiştir.

Sonuçlar: Dizlerin 387(%56,25)'sı birinci grupta , 301(%43,75)'i ikinci gruptadır. Birinci grupta 13(%3,35), ikinci grupta 12(%3,98) revizyon cerrahisi yapılmıştır. Birinci grupta 21(%5,42) dize uzamış akıntı nedeniyle DAİR prosedürü uygulanmış, bu dizlerden 9(%2,32)'una iki aşamalı revizyon cerrahisi uygulanmıştır. İkinci grupta ise 19(%6,31) dize uzamış akıntı nedeniyle DAİR prosedürü uygulanmış ve bu dizlerden 8(%2,65)'ine iki aşamalı revizyon cerrahisi uygulanmıştır. 1. Grupta 9(%2,32) ikinci grupta 10(%3,32) dizde cerrahi sırasında patellar tendonda kısmi sıyrılma nedeniyle onarım yapılmıştır. 2. Gruptaki onarım yapılan bir hastada onarım sonrası patellar tendon rerüptürü, ardından enfeksiyon ve sonuç olarak diz artrodezi yapılması gerekmiştir. Gruplar arasında revizyon oranları, enfeksiyon oranları, diz önu ağrısı, patellar komplikasyonlar ve 1. yıl Diz Cemiyeti Skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır.

Tartışma: Primer total diz artroplastisi cerrahisi, medial parapatellar yaklaşımında patella lateral retraksiyonu ve patellar eversiyon arasında enfeksiyon oranları, patellar komplikasyonlar ve diz önu ağrısı ve fonksiyonel skorlar açısından fark yoktur. Her iki yöntem de total diz artroplastisi cerrahisinde güvenle kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Diz artroplastisi, Lateral retraksiyon, patella eversiyonu

SB – 6**AİTKEN TİP D/PALEY TİP 3B KONJENİTAL FEMORAL EKSİKLİK TEDAVİSİNDE VAN NES ROTASYONPLASTİ VE BİLATERAL TOTAL KALÇA ARTROPLASTİSİNİN İKİ YILLIK SONUCU**¹ **Fatih YILDIZ**, ² Bekir İNAN¹ Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Ortopedi ve Travmatoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul² Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Ana Bilim Dalı

Amaç: Proksimal fokal femoral defekt(PFFD), bacak uzunluk farkı ve deformitelere sebep olabilen, ileri tiplerinde kalçanın da oluşmadığı doğumsal femur anomalisidir. Erişkin Aitken Tip D/Paley Tip 3B PFFD'nin rotasyonplastisi ve TKA ile tedavisini gösteren bir olgu literatürde bulunmadığından, sağ TKA, sol alt ekstremité Van Nes rotasyonplastisi ve TKA yapılmış olan hastamızın iki yıllık başarılı sonucu sunulmuştur.

Gereç ve Yöntem: 39 yaş kadın hastaya sağ koksartroz (ileri pelvik çarpıklık nedeni ile) ve sol Aitken Tip D/Paley Tip 3B PFFD tanıları kondu. Önce sağ TKA, 10 ay sonra da sol kalçaya pelvik destek sağlayarak sağ kalçadaki fizyolojik olmayan yüklenmeleri ve abduktör topallamayı azaltmak ve diz eklemi fonksiyonunu sağlamak amacıyla sağ TKA'den 10 ay sonra, sol Van Nes rotasyonplastisi ve tibio-asetabuler füzyon cerrahisi uygulandı. Rotasyonplastisi ile ayak bileğinin diz eklemi fonksiyonu görmesi sağladı ancak pelvis ile tibia arasında füzyon elde edilemedi. 11 ay sonunda implant yetmezliği gelişmesi, ağrı ve hasta memnuniyetsizliği nedeni ile ağrısız ve hareketli bir kalça elde edebilmek amacıyla sol tibio-pelvik füzyon, TKA'ne dönüştürüldü. Hastanın femuru olmadığından, rotasyon uygulanmış tibiasının medullasına proksimal femur tümör protezi çimentosuz olarak tespit edildi.

Sonuçlar: Ameliyat sonrası ikinci yılında sol kalçada pasif olarak 90 derece fleksiyon, 30'ar derece iç ve dış rotasyon, 30 derece abduksiyon, yeni diz eklemine aktif olarak 15 ile 60 derece arasında fleksiyon-ekstansiyon elde edilebildi. İkinci yılın sonunda sağ kalçada Harris kalça skoru ameliyat önce 37,2 den ameliyat sonrası 91'e, sol kalçada ise ameliyat öncesi 32,9 dan ameliyat sonrası 88,5'a ulaştı. Bu olguda alt ekstremitelerde ve spinopelvik bölgedeki dengesizlik, ileri skolyoz, pelvik eğim ve çarpıklık sağ kalça artroplastisini teknik olarak güçleştirmiştir. Sol alt ekstremitedeki ciddi anomali, asetabuler duvarlardaki yetersizlik, femurun olmayışı, daha önceden geçirilmiş cerrahi, mevcut femoral stemlerin rotasyon yapılmış tibia ile uyumsuzluğu, abduktör kol olmayışı ve daha önce yapılmış, sonuçları görülmüş olguların bulunmaması sol kalça artroplastisinin zorluklarıdır.

Tartışma: Literatürde bildiğimiz kadarıyla benzer şekilde tedavi edilmiş bir olgunun bulunmuyor olması nedeniyle bu olgunun sunumu ile benzer hastalar ile karşılaşılan meslektaşlarımıza tedavi sonuçları hakkında fikir sahibi olmaları hedeflenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Femoral defekt, PFFD, Total Kalça Artroplastisi, Rotasyonplastisi

SB – 7

SPİNOPELVİK DEĞERLENDİRME İLE ROBOTİK VE KONVANSİYONEL YÖNTEMLERLE YERLEŞTİRİLEN ASETABULUMUN POZİSYONUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ

¹ **Müren MUTLU**, ² Ömer Faruk BİLGİN

^{1,2} Bursa Özel Medicabil Hastanesi

Amaç: Robotik ve konvansiyonel uygulama ile asetabuler komponent pozisyonunun spinopelvik ölçümler doğrultusunda yapılmasından sonra postop radyolojik ölçümler ile elde edilen değerlerin karşılaştırılması sonucu fark olup olmadığının araştırılması.

Gereç ve Yöntem: Ocak 2021 – eylül 2024 yılları arasında konvansiyonel (grup 1) ve robotik (grup 2) total alça protezi uygulanan 160 hasta çalışmaya dahil edildi. Ameliyat öncesi radyolojik değerlendirme amacıyla AP pelvis grafisi, ayakta ve oturarak yan lumbosakral grafiler çekildi. Robotik hastalarda aksiyel, sagittal ve koronal düzlemlerde kesitsel bilgi sağlamak için pelvis ve tam uzunluktaki femurun BT taraması alındı. Ayakta ve oturur pozisyonda çekilen lumbosakral grafilerde ölçülen sakral slope farkına göre hastalar Stefl sınıflamasına göre sınıflandırıldı. Ameliyat sonrası çekilen ap pelvis grafilerinden asetabuler komponentin anteversiyonu (Widmer yöntemi) ve inklınasyonu ölçüldü.

Sonuçlar: Grup 1 de 80 , grup 2 de 80 hasta mevcut idi. Stefl sınıflamasına göre grup 1 de 36 hasta fleksible ve dengeli, 15 hasta hiper mobil, 15 hasta stuck standing, 8 hasta stuck sitting, 6 hasta kifotik iken grup 2 de 44 hasta fleksible ve dengeli, 13 hasta hiper mobil, 13 hasta stuck standing, 6 hasta stuck sitting, 4 hasta ise kifotik idi. Asetabuler anteversiyon açısı grup 1 de fleksible ve dengelide 20,7°, hiper mobilde 19,1°, stuck standingde 19,7°, stuck sittingde 15,1°, kifotik grupta ise 15,8° idi. Grup 2 de fleksible ve dengelide 21,2°, hiper mobilde 19,5°, stuck standingde 20,5°, stuck sittingde 14,8°, kifotik grupta ise 16,7° idi. Asetabuler inklınasyon açısı grup 1 de fleksible ve dengelide 39,7°, hiper mobilde 38,3°, stuck standingde 38,5°, stuck sittingde 38,2°, kifotik grupta ise 37,2° idi. Grup 2 de fleksible ve dengelide 40,3°, hiper mobilde 39,2°, stuck standingde 40,1°, stuck sittingde 39,8°, kifotik grupta ise 38,2° idi.

Tartışma: Pelvisin sagittal oryantasyonu, asetabulumun frontal ve sagittal oryantasyonunu belirler. Spinopelvik ilişkinin ameliyat öncesi planlamada yer alması ve anlaşılması ameliyat sonrası kalça instabilitesinin en önemli nedenlerinden olan komponent pozisyonlarının doğru uygulanmasına katkı sağlamaktadır. Çalışmamızda ameliyat öncesi yapılan spinopelvik ölçümler doğrultusunda hem konvansiyonel hemde robotik uygulamalarda asetabuler komponent Stefl sınıflamasında yer alan güvenli sınırlar içinde yerleşti

Anahtar Kelimeler: Spinopelvik mobilite, total kalça protezi, konvansiyonel uygulama, robotik uygulama

SB – 8**IS STEP-CUT SHORTENING OSTEOTOMY A BETTER CHOICE THAN TRANSVERSE OSTEOTOMY FOR TOTAL HIP ARTHROPLASTY FOR CROWE TYPE III-IV HIP DYSPLASIA?**

¹ **Ahmet Can ERDEM**, ² Necmettin TURGUT, ³ Mehmet ERDEM, ⁴ Levent BAYAM, ⁵ Suat BATAR, ⁶ Necdet SAĞLAM, ⁷ Deniz GÜLABİ

¹ Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Ortopedi ve Travmatoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul, ² Başkent Üniversitesi Adana Dr.Turgut Noyan Uygulama Merkezi, ³ Sakarya University Faculty of Medicine, ⁴ Özel İstanbul Medipol Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, İstanbul, ⁵ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, ⁶ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, ⁷ Marmara Üniversitesi Ortopedi ve Travmatoloji ABD

Amaç: Total hip arthroplasty for developmental hip dysplasia is a challenging surgery due to anatomic abnormalities. Crowe III and Crowe IV hip dysplasia generally necessitates a subtrochanteric shortening osteotomy. Transverse and step-cut osteotomy are the most common procedures for shortening of femur although there is still no consensus which one is a superior method. Objective of this study was to demonstrate whether transverse or step-cut osteotomy is superior in hips who undergo arthroplasty.

Gereç ve Yöntem: A total of 99 hips from 90 patients (9 bilateral, 81 unilateral; 79 female, 11 male), each with a minimum follow-up duration of two years, were included in this study. The hips were classified as Crowe III (n=16) or IV (n=83). All hips were implanted cementless. Transverse or step-cut osteotomy was chosen for osteotomy type. The clinical and functional outcomes were assessed using the Harris Hip Score (HHS), limb length discrepancy (LLD), and limping. The complications and management of these were noted. The union rates were compared between osteotomy types.

Sonuçlar: Mean age at surgery was 48.8 (range, 21-79 years). Follow-up period was 64.3 months in average (range, 24 to 192 months). The mean Harris Hip Score before surgery was 35.6 (range, 18-50), and increased to 88.1 (range, 61-98) points at the most recent follow-up. The preoperative leg length discrepancy (LLD) measured 5.3cm (with a range of 3 to 6.8), while the postoperative LLD reduced to 0.8cm (with a range of 0 to 1.6). There were a total of 38 complications in 35 patients out of 99 cases, resulting in a complication rate of 38.4%. The most frequent complication observed was intraoperative femoral fractures, occurring in 13 cases. Residual limping was seen in 73.7% of all. Step-cut osteotomy was performed in 64 hips (35 CDH stem [Zimmer Biomet, Warsaw, IN, USA], 29 Wagner Cone stem [Zimmer Biomet, Warsaw, IN, USA]) and, transverse in 35 hips (22 CDH, 13 Wagner Cone). Six hips had nonunion problem and all of them were operated with a step-cut osteotomy (z-score: -7.12).

Tartışma: Transverse osteotomy may be a better option while performing a shortening subtrochanteric level osteotomy for total hip arthroplasty for Crowe III-IV hips.

Anahtar Kelimeler: Hip dysplasia; step-cut osteotomy; subtrochanteric shortening osteotomy; total hip arthroplasty; transverse osteotomy.

SB – 9

UNİLATERAL GELİŞİMSEL KALÇA DİSLAZİSİNE SEKONDER KOKSARTROZ NEDENİYLE UYGULANAN TOTAL KALÇA ARTROPLASTİSİNİN ORTA-UZUN DÖNEMDE ALT EKSTREMİTE BİYOMEKANİĞİ ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ: DİZDE VALGUS YÖNELİMİNİN SEYRİ

¹ **Muhammed Yusuf AFACAN**, ² Mahmut Görkem GÜRÇİNAR, ³ Cumhuriyet Deniz DAVULCU, ⁴ Mehmet Can ÜNLÜ, ⁵ Gökhan KAYNAK

¹⁻⁵ İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Ana Bilim Dalı

Amaç: Gelişimsel kalça displazisi (GKD), sekonder koksartroz nedeniyle total kalça artroplastisi (TKA) gerektirebilmekte ve alt ekstremitenin dizilimi etkilenmektedir. Bu çalışmanın amacı, unilateral GKD'ye sekonder koksartroz nedeni ile tek taraflı TKA uygulanmış hastaların orta-uzun dönem takiplerinde TKA'nın alt ekstremitenin biyomekanik, koronal plan dizilimi ve diz üzerindeki etkilerini incelemek ve diz ekleminde meydana gelen postoperatif biyomekanik değişiklikleri değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem: Çalışmamızda tek taraflı total kalça artroplastisi uygulanmış toplam 74 hasta (15 erkek, 59 kadın) (74 kalça) değerlendirildi. Hastaların ortalama yaşı 44,6 yıl, ortalama takip süresi 45,42 ay olarak hesaplandı. Kalçaların 49'u Crowe 1-2 (Grup A), 25'i ise Crowe 3-4 (Grup B) olarak sınıflandırıldı ve 13 konik, 19 silindirik ve 40 dikdörtgen kesit femoral stem kullanılmıştır. Hastaların ameliyat öncesi ve nihai takiplerindeki bacak uzunluk grafipleri üzerinden ölçümler yapıldı. Hastaların ameliyat öncesi ve sonrası diz Kellgren-Lawrence (KL) evreleri, mekanik ve anatomik lateral distal femoral açıları (mLDFA, aLDFA), pelvik eğimleri, Q açısı, kalça-diz-ayak bileği (KDA) açısı, femur mekanik ve anatomik aksı arası açı (VKA), tibiotalar (TT) açısı, mekanik proksimal tibial açı (mMPTA), eklem uyum açısı (JLCA) ve diz mekanik aks deviasyonu oranı ölçümleri karşılaştırıldı. Elde edilen veriler IBM SPSS 24.0 ile analiz edildi. Hasta ve taraf sayısı güç analizine uygun olarak seçilmiştir.

Sonuçlar: B grubunun ameliyat öncesi ve sonrası mMPTA'sı ($p=0,016$), pelvik eğimi ($p=0,012$) ve ameliyat sonrası bacak uzunluk farkı ($p=0,027$), Q açısı ($p=0,018$), KDA açısı ($p=0,002$), diz mekanik aks deviasyonu ($p=0,029$) A grubuna kıyasla anlamlı olarak yüksekken ameliyat sonrası VKA ($p=0,001$) değeri anlamlı olarak düşüktür. Diğer parametreler açısından A ve B grubunda anlamlı fark yoktur. B grubunda ameliyat sonrası JLCA, Q, KDA, TT açısı ve diz mekanik aks deviasyonu artarken, A grubunda Q, KDA, TT açısı, diz mekanik aks deviasyonu azalmıştır. B grubunda ameliyat sonrası VKA azalırken, A grubunda artmıştır. B grubunda dizde ameliyat sonrası, öncesine göre valgus yönelimi olurken A grubunda valgus azalmıştır. Her iki grupta da hastaların ameliyat sonrası KL evreleri ($p=0,0001$) anlamlı düzeyde artış göstermiştir. Konik protez kullanılan hastalarda ameliyat sonrası VKA ve mLDFA değeri diğer protezlere göre anlamlı olarak düşüktür ($p=0,002$; $p=0,009$) VKA azalması da anlamlı olarak fazladır ($p=0,037$).

Tartışma: Bu bulgular, GKD'nin alt ekstremitenin ve dizde sebep olduğu valgus yöneliminin TKA sonrası orta-uzun dönem takiplerde Crowe 3-4 kalçalarda arttığını, buna karşın Crowe 1-2 kalçalarda düzeldiğini göstermektedir. Bu düzelmeye gonartroza gidişi etkilememektedir. Ayrıca, konik kesit femoral stem kullanımı femurun mekanik aksında belirgin değişimlere yol açmaktadır. İleriki çalışmalarda bu bulguların klinik yansımaları karşılaştırmalı olarak değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Gelişimsel kalça displazisi, total kalça artroplastisi, biyomekanik değişiklikler, femur, valgus deformitesi, diz ekleminin radyolojik değerlendirme, crowe sınıflaması, orta-uzun dönem takip

SB – 10**60 YAŞ ALTI GRADE IV GONARTROZDA CERRAHİ ÖNCELİK: ARTROPLASTİ YA DA YÜKSEK TİBİAL OSTEOTOMİ**

¹ **Bedrettin AKAR**, ² Yusuf ÖZTÜRKMEN, ³ Mehmet Bülent BALIOĞLU, ⁴ Fatih UĞUR, ⁵ Cengiz Han KANTAR

¹ Sağlık Bakanlığı Yenikent Devlet Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, Sakarya, Türkiye, ² Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Eğitim Araştırma Hastanesi, İstanbul, ³ İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Bölümü, İstanbul, ⁴ Kastamonu Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji, ⁵ Sağlık Bakanlığı Yenikent Devlet Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, Sakarya, Türkiye

Amaç: 60 yaş altı varus deformitesi ile beraber ileri derece gonartroz olan hastalarda, hangi cerrahi prosedürün klinik ve fonksiyonel sonuçlar üzerinde daha etkili olduğunu göstermeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem: 2014-2022 yılları arasında varus deformitesi ve grade IV gonartroz tanısı ile kliniğimize başvuran 45-60 yaş arası yüksek tibial osteotomi (YTO) ve Total diz artroplastisi (TDP) uygulanan 189 hastanın dosyası geriye dönük olarak tarandı. Dışlanma kriterleri sonucu çalışmaya dahil edilen hasta sayısı 171 dir. YTO uygulanan 73 hasta ile TDP uygulanan 98 hastanın postop 6,12 ve 24 aylık dönemlerde yapılan Modifiye Oxford diz skorlaması (MODS) ve Vizüel analog skala (VAS) ile klinik ve fonksiyonel sonuçlar değerlendirilerek bu yaş grubunda hangi cerrahi yöntemin daha etkili olduğu retrospektif olarak araştırıldı.

Sonuçlar: TDP grubunun Postop MODS ortalamaları YTO grubundan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p=0,0001$). TDP ve YTO gruplarının Postop VAS ortalamaları Preop VAS ortalamalarından istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük bulunmuştur($p=0,0001$). YTO grubunda bayan hastaların postop VAS ortalamaları erkek hastalardan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur($p=0,0001$). YTO grubunda bayan hastaların Preop ve postop MODS ortalamaları erkek grubundan istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük bulunmuştur ($p=0,002$, $p=0,014$). YTO uygulanan hastalardan 3'ü postop 1. yıl, 4 hasta ise 2. yıl içerisinde revize edilerek TDP uygulandı.

Tartışma: Grade IV gonartrozun cerrahi tedavisinde TDP ilk tercih olsada 60 yaş altı grade IV gonartrozda TDP seçeneğinin ileri yaşlara ötelenmesi amaçlanmalıdır.YTO uygulanan 60 yaş altı grade IV gonartrozda;TDP ye benzer klinik ve fonksiyonel sonuçların alınabileceği göz ardı edilmemelidir. Özellikle non obez ve erkek hastalarda YTO cerrahisi tedavi için ciddi bir seçenek olarak değerlendirilmelidir. YTO tercihi ile TDP'nin daha ileri yaşlara ötelenmesiyle hastaya avantaj sağlanacağını öngörüyoruz.

Anahtar Kelimeler: Artroplastik, osteotomi, genu varum, osteoartritis, ortopedik cerrahi

SB – 11

18-FDG PET/BT İLE İKİ AŞAMALI REVİZYON ARTROPLASTİSİNDE REİMLANTASYON AŞAMASI ÖNCESİ ENFEKSİYON ERADİKASYON DURUMUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ VE KLİNİK SONUÇLARA ETKİSİ

¹ Gürhan TÜKEL, ² Vasfi KARATOSUN, ³ Nazlı Pınar KARAHAN ŞEN, ⁴ Recep BEKİŞ

¹⁻² Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, İzmir, ³⁻⁴ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Nükleer Tıp Anabilim Dalı, İzmir

Amaç: Periprostetik eklem enfeksiyonları tedavisinde iki aşamalı revizyon artroplastisi yaygın olarak uygulanmaktadır. Re-implantasyon aşaması öncesi enfeksiyon eradikasyonunu netleştiren bir test yada görüntüleme için standart bir algoritma yoktur. Çalışmamızın amacı periprostetik eklem enfeksiyonu nedeniyle iki aşamalı revizyon artroplastisi uygulanan hastalarda reimplantasyon öncesi 18-FDG PET/BT tetkikinin enfeksiyon eradikasyon durumunu tespiti ve klinik sonuçlara olan etkisini araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem: Kalça ve diz periprostetik eklem enfeksiyonu nedeniyle iki aşamalı revizyon artroplastisi uygulama kararı alınan ve reimplantasyon işlemi öncesi enfeksiyon eradikasyon durumunu değerlendirmek amacıyla 18-FDG PET/BT çekimi yapılan 47(26 kadın,21 erkek) hasta belirlendi. Her hastada 1 eklem incelenmek üzere toplam 26 kalça ve 21 diz hastası mevcuttu. Hastaların demografik bilgileri, ek hastalıkları, laboratuvar değerleri ve radyolojik tetkikleri incelendi. Ortalama yaş $65,4 \pm 12,75$ yıl saptandı. İkinci aşama öncesi 18-FDG PET/BT görüntülemesi yapılarak 31 hasta "enfekte" ve 16 hasta "nonenfekte" olarak kaydedildi. Reimplantasyon uygulandıktan sonra tekrar enfeksiyon gelişmeyen 33 hasta nonenfekte, reimplantasyon sonrası enfeksiyon gelişip debridman uygulanan ve ikinci aşama operasyon öncesi enfeksiyon bulguları gerilemeyip tekrar debridman uygulanan toplam 14 hasta "enfekte" olarak değerlendirildi. Hastaların 18-FDG PET/BT ve klinik sonuçları arasında istatistiksel olarak analiz yapıldı.

Sonuçlar: Hastaların 2. aşama operasyon sonrası ortalama takip süresi 44,91 aydı. 18-FDG PET/BT sonuçlarına göre "enfeksiyonla uyumsuz" olarak belirlenen hastaların %94'ü enfekte değilken, "enfeksiyonla uyumlu" olarak belirlenen hastaların %42'si klinik olarak enfekte sonuçlandı. 18-FDG PET/BT sonuçları ile klinik sonuçlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulundu. ($p = 0.017$) 18-FDG PET/BT'nin sensitivitesi %92,8, spesifitesi %45,4, pozitif prediktif değeri %42, negatif prediktif değeri %94 bulundu. Eklem bölgesine göre yapılan analizde kalça bölgesi enfeksiyonlarında 18-FDG PET/BT sonuçları ile klinik sonuçlar arasında anlamlı bir ilişki bulunmuş olup ($p = 0.036$), diz bölgesi enfeksiyonlarında 18-FDG PET/BT sonuçları ile klinik sonuçlar arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. ($p = 0.3$) Hastaların demografik verileri ve klinik sonuçları arasında yapılan analizde hasta yaşı ($p = 0.8$) ile cinsiyetin ($p = 0.6$) iki aşamalı revizyon artroplastisinde tedavi sonucuna etki etmediği saptandı.

Tartışma: 18-FDG PET/BT reimplantasyon öncesi enfeksiyon eradikasyonunu tespit etmede %92,8 duyarlılık ve %94 negatif prediktif değer ile yüksek bir doğruluk göstermiştir. Bulgular bu tetkikin reimplantasyon öncesinde enfeksiyon açısından belirsiz vakalarda enfeksiyonu dışlamada önemli bir tetkik olduğunu göstermiştir. Ancak spesifite (%45,4) ve pozitif prediktif değer (%42) oranları düşük olup bulgular enfeksiyon varlığını kesin olarak doğrulamada sınırlamaları olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Artroplastik, 18-FDG PET/BT, Reimplantasyon, Periprostetik Eklem Enfeksiyonu

SB – 12**PELVİK DEVAMSIZLIĞI OLAN HASTALARDA KUADRİLATERAL YÜZEY PLAK KULLANIMI SAĞKALIMI ARTTIRIR MI? 3 OLGU SUNUMU**¹ **Mehmet Süleyman ABUL**, ² Engin ECEVİZ^{1,2} İstanbul Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Total kalça protezi(TKP)uygulamasının gelişen teknolojiler neticesinde daha genç yaşlarda yapılması nedeniyle revizyon kalça protezi cerrahisi giderek artmaktadır. Revizyon kalça protezi cerrahisinde karşılaşılan zorluklar arasında en önemli faktörlerden biri yetersiz asetabular kemik stoğudur. Pelvisin ilium ve puboiskial bölümleri arasında bağlantının kalmadığı pelvik devamsızlığı olan hastalarda anterior kolon tespitinde kuadrilateral yüzey plağı kullanımının etkisini araştırmayı amaçladık

Gereç ve Yöntem: Pelvik devamsızlık meydana gelen TKP uygulanmış hastalar çalışmaya dahil edildi. Hastalar fizik muayene, laboratuvar, röntgen ve bilgisayarlı tomografi tetkikleri ile değerlendirildi. Olgu 1: 65 yaşında kadın hasta dış merkezde kalça osteoartriti(OA) nedeniyle TKP uygulanmış. 2 hafta sonra protez ekstraksiyonu yapılarak spacer konulan hasta kasık ağrısı,yük verememe ile tarafımıza başvurdu. Olgu 2: 79 yaşında erkek hasta kalça OA nedeniyle dış merkezde 10 yıl önce TKP uygulaması sonrası son 2 yıldır giderek artan kasık ağrısı ve yük verememe ile tarafımıza başvurdu Olgu 3: 68 yaşında kadın hasta kalça OA nedeniyle 24 yıl önce TKP uygulaması sonrasında 6 aydır kasık ve uyluk ağrısı ile yük verememe nedeniyle tarafımıza başvurdu. Hastalara modifiye stoppa insizyonu ile yaklaşıldı.Asetabular kuadrilateral yüzeye kuadrilateral yüzey plağı vidalar ile adapte edildi.Ardından hastalara posterolateral insizyon ile kalça eklemine ulaşarak antiprotrüzyo kafes ve sementli liner adapte edildi.

Sonuçlar: Hastaların ortalama takip süresi 29 aydır.Her 3 hastada da aynı fizik tedavi protokolü uygulanmış olup hastaların operasyon sonrası şikayetlerinde gerileme mevcuttu. Hastalarda ameliyat sonrası nörovasküler hasar gözlenmemiş, takiplerde aseptik/septik gevşeme, protez çıkığı, periprostetik kırık saptanmamıştır. Her 3 hastada da bacak uzunluk farkı 2 santimetrenin altındaydı. Hastalar ağrısız tam yük ile günlük işlerini devam ettirmektedirler. Pelvik devamsızlığı olan hastalarda antiprotrüzyo kafes kullanımı ile birlikte anterior kolon tespiti ve kullanılacak sementin batına migrasyonunu azaltmak amacıyla kuadrilateral yüzey plak kullanımı sağ kalımı arttırabilir. Çalışmamızın zayıf yanları; hasta sayısının az olması, takip süresinin kısa olması, kontrol grubunun olmamasıdır.

Tartışma: Çalışmamızdaki 3 hastanın takip süresince hiçbirinde revizyon ihtiyacı meydana gelmemiştir.Literatürde pelvik devamsızlık meydana gelen hastalarda anti protrüzyo kafes kullanımı, cup-kafes sistemleri ile birlikte ön veya arka kolon plaklama ile ilgili çalışmalar mevcuttur. Goodman ve arkadaşlarının(ark). yapmış olduğu pelvik devamsızlığı olan 10 vakanın tamamında sadece antiprotrüzyo cage kullanılmış olup 8 inde komplikasyon meydana geldiği ve hastalar arasında %50 iyi sonuç bildirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Pelvik devamsızlık, quadrilateral yüzey plağı, revizyon kalça protezi cerrahisi, asetabular kemik stoğu yetmezliği, antiprotrüzyo kafes

SB – 13

VARUS GONARTROZUNDA ROBOTİK KOL YARDIMLI FONKSİYONEL DİZİLİM İLE KONVANSİYONEL MEKANİK DİZİLİM YÖNTEMLERİYLE UYGULANAN TOTAL DİZ PROTEZİ HASTALARININ RADYOLOJİK VE KLİNİK SONUÇLARININ KARŞILAŞTIRILMASI¹ Olcay GÜLER, ² **Mehmet Halis ÇERÇİ**, ³ Mahir MAHİROĞULLARI, ⁴ Mahmud AYDIN¹⁻⁴ Şişli Memorial Hastanesi, Ortopedi Kliniği, İstanbul

Amaç: Varus gonartrozlu hastalarda total diz protez cerrahisinde farklı dizilim seçenekleri kullanılmaktadır. Mekanik dizilim konvansiyonel yöntemlerle uzun yıllardır uygulanan hasta klinik sonuçları memnuniyet vericidir. Robotik sistemler sayesinde fonksiyonel dizilim yaygınlaşmaya başlamıştır. Amacımız varus gonartrozlu robotik kol yardımcı fonksiyonel dizilim ile konvansiyonel mekanik dizilimle uygulanan total diz protezi hastalarının radyolojik ve klinik sonuçlarının karşılaştırılmasıdır.

Gereç ve Yöntem: Varus gonartrozu nedeniyle 2021-2024 yılları arasında total diz protezi yapılan hastalar retrospektif olarak çalışmaya dahil edildi. Hastalar iki gruba ayrıldı. Birinci grup konvansiyonel yöntemle mekanik dizilim yapılan hastalardan (MD grup), ikinci grup ise robotik kol yardımcı fonksiyonel dizilim yapılan hastalardan (FD grup) oluşmaktaydı. Takipten çıkan, travma ve/veya enfeksiyon sonrası sekonder gonartroz olan, ekstraartiküler deformitesi olan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Hastaların demografik verileri, ameliyat öncesi ve sonrası çekilen her iki alt ekstremité ön-arka ortoröntgenleri karşılaştırıldı. Medial tibial proksimal açı (MPTA), lateral distal femoral açı (LDFA) değerleri, aritmetik kalça diz ayak bileği açısı (aKDAA), Eklem çizgisi oblikliği (EÇÖ) incelendi. Ayrıca preop, postop 6. ve 12. hafta, 6. ay, 12. ay ve son kontrolda Oxford diz skoru ve eklem hareket açıklığı incelendi. Peroperatif yumuşak doku gevşetme yapılan hasta sayıları ve postoperatif kanama miktarı karşılaştırıldı.

Sonuçlar: MD gruba 48 hasta, FD gruba 54 hasta dahil edildi. Her iki grup hastaların demografik verileri arasında anlamlı fark görülmedi ($p>0.05$). Gruplar arası preoperatif MPTA, LDFA, aKDAA, EÇÖ arasında anlamlı fark görülmedi. Grupların preoperatif ve postoperatif değerleri (MPTA, LDFA, aKDAA, EÇÖ) arasında anlamlı fark görüldü ($p<0.05$). Gruplar arası postoperatif MPTA, LDFA, aKDAA ve EÇÖ arasında anlamlı fark mevcut idi ($p<0.05$). Gruplar arası Oxford diz skoru ve eklem hareket açıklığı değerleri arasında preoperatif dönemde anlamlı fark görülmedi ($p>0.05$), ancak 6. ve 12. Hafta, 6. ayda fonksiyonel gruptaki değerler anlamlı olarak daha iyi olarak bulundu ($p<0.05$). Fakat 12. aydan sonra skorlar ve eklem hareket açıklığı arasında anlamlı fark görülmedi. MD grupta 31 hastaya bağ dengesi için yumuşak doku gevşetme, FD grupta ise sadece 1 hastaya gevşetme yapıldı. Postoperatif ortalama kanama miktarı FD grupta anlamlı daha az olarak görüldü (FD grup 185 ml, MD grupta 290 ml).

Tartışma: Fonksiyonel skorları yüksek ve implant sağkalımı uzun olan mekanik dizilimde, kemik kesilerle bağ dengelenmesi elde edilemediğinde yumuşak doku gevşetme yapılmaktadır. Fonksiyonel dizilim ise robotik kol sistemleri sayesinde uygulanmaya başlanmıştır. Fonksiyonel dizilim bağ dengesinin kemik kesiler ile sağlanmasında umut verici sonuçlar verebilmektedir. Ancak uzun dönem klinik ve implant sağkalım sonuçları mevcut değildir.

Anahtar Kelimeler: Mekanik dizilim, fonksiyonel dizilim, robotik kol, bağ dengesi

SB – 14**BAĞ KORUYAN DİZ PROTEZİ SONRASI ARKA ÇAPRAZ BAĞ YETMEZLİĞİ KAYNAKLI İNSTABİLİTE NEDENLERİ**¹ **Caner ÖĞÜK**, ² Murat ALTAY^{1,2} Ankara Atatürk Sanatoryum Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji ABD

Amaç: Bağ koruyan diz protezlerinde (CR TDA) arka çapraz bağın korunması (AÇB) dizin doğal kinematiğinin devam ettirilmesi ve propiyosepsiyonun korunması için avantaj olarak görülmektedir. Bu potansiyel faydalara rağmen CR TDA sonrası AÇB yetmezliği yaygın olarak görülmektedir. AÇB yetmezliği kaynaklı instabilite nedenleri ortaya koyulamamıştır. Bu nedenle biz bu çalışmada AÇB yetmezliği kaynaklı instabilite ile revizyon TDA yapılmış CR TDA'ların nedenlerini ortaya koymayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya Ocak 2010 ile Haziran 2018 yılları arasında kliniğimizde CR TDA cerrahisi yapılan hastalardan 1126 diz dahil edildi. Dizlerden herhangi bir nedenle revizyona gitmeyenlerin sayısı 1099, arka çapraz yetmezliği kaynaklı instabilite gelişenlerin sayısı 27 olarak tespit edildi. Hastalardan arka çapraz bağ yetmezliği kaynaklı instabilite nedeni ile revizyon diz artroplastisi yapılan 27 diz vaka grubu, herhangi bir nedenle revizyon diz artroplastisi yapılmamış 1099 diz kontrol grubu olarak incelendi. Gruplar primer cerrahi anındaki demografik veriler; cinsiyet, vücut kitle indeksi (VKİ) ile protez markası ve postoperatif erken dönemde çekilmiş grafilerindeki tibial eğim, tibial komponent fibula başı mesafesi (TCFH) ve insert kalınlıkları ve eklem yükseklikleri açısından karşılaştırıldı.

Sonuçlar: VKİ vaka grubunda 37,21 iken kontrol grubunda bu ortalama 27,92 olarak bulundu. Olguların yaşları karşılaştırıldığında ise vaka grubunun yaş ortalaması 77,83 iken karşı grupta ortalamalar 74,28 olarak saptandı. Vaka grubunda insert kalınlıkları ortalamaları 12,3 iken kontrol grubunda 10,95 olarak bulundu. TCFH mesafesi ölçümlerinde ise vaka grubunun ortalaması 0,5 mm iken kontrol grubunda ise 2,18 mm olarak bulundu. Tibial eğim ölçümlerinde vaka grubu ortalamaları 5,1 derece iken kontrol grubunda ise ortalama 2,48 derece olarak saptandı. Bağ yetmezliği gelişen hastalar kontrol grubu ile karşılaştırıldığında hastaların tibial eğimi ($p<0.05$), insert kalınlığı ($p<0.001$), VKİ ($p<0.001$) ve yaşları ($p=0.007$) anlamlı olarak daha yüksekti. TCFH mesafesi ise bağ yetmezliği gelişen hasta grubunda anlamlı olarak daha düşüktü. ($p<0.05$) Gruplar arasında eklem yüksekliği ($p=0.09$) ve protez markası arasında anlamlı fark saptanmadı. ($p=0.112$)

Tartışma: CR TDA'larda yaş, VKİ, tibial eğim, insert kalınlığı arttıkça ve tibia osteotomisi fibula başına yaklaştıkça AÇB yetmezliği kaynaklı instabilite görülme ihtimali artmaktadır. CR TDA sonrası başarısız sonuçlarla karşılaşmamak için bu parametrelerin dikkat edilmesi hayati öneme sahiptir. Özellikle yaşlı, VKİ yüksek, tibial eğimin fazla, kalın insert ve fibula başına yakın osteotomi gerektiği durumlarda PS tasarım tercihi bu komplikasyondan korunmak için daha güvenli gözükmektedir.

Anahtar Kelimeler : Bağ koruyan, total diz protezi, arka çapraz bağ, instabilite

SB – 15

**ROBOTİK YARDIMLI ARTROPLASTİ KAN TRANSFÜZYONU AÇISINDAN RİSK MİDİR?
RETROSPEKTİF BİR ÇALIŞMA**¹ Hilal YAĞAR, ² Sinan YILMAZ, ³ Umut ÖKTEM, ⁴ Osman TECİMEL

¹ Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi, Ortopedi ve Travmatoloji ABD, Niğde, ² Ankara Memorial Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, Ankara, ³ Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, Ankara, ⁴ Ankara Memorial Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, Ankara

Amaç: Kalça ve diz artroplastisi nedeniyle meydana gelebilecek kan kaybı, enfeksiyon riskini artırabilecek ve iyileşme sürecini olumsuz etkileyebilecektir. Bu bağlamda, kullanımı giderek artan robotik yardımcı cerrahi sistemlerin kan kaybı ve dolayısıyla kan transfüzyonu gereksinimi açısından etkileri önem taşımaktadır. Bu çalışmanın amacı, primer artroplastisi yapılan hastalarda robotik yardımcı yöntem ile standart manuel yöntemlerin kan transfüzyonu oranları üzerindeki etkilerini karşılaştırmaktır.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışmada Ocak 2022- Ekim 2024 tarihleri arasında primer artroplastisi yapılan hastalar retrospektif olarak değerlendirilmiştir. 18 yaşından büyük, primer osteoartrit nedeniyle total kalça veya total diz artroplastisi uygulanan hastalar çalışmaya dahil edilmiştir. Tüm robotik işlemler için robotik kol yardımcı ortopedik sistem (MAKO® Stryker) kullanılmıştır. 18 yaşından küçük hastalar, osteoartrit dışı sebepli artroplastisi uygulanan hastalar, romatolojik hastalığı bulunan hastalar, hematolojik hastalık/koagülopatisi bulunan hastalar, antiagregan/antikoagülan tedavi alan hastalar çalışmadan çıkarılmıştır. Hastaların demografik verileri, preoperatif ve postoperatif 1. günündeki hemoglobin (Hb) değerleri, kan transfüzyon bilgileri, cerrahi prosedürü ve artroplastisi çeşidi not edildi.

Sonuçlar: Çalışmaya dahil edilen 87 hastanın 62'si(%71,3) kadın, 25'i (%28,7) erkek idi. Hastaların ortalama yaş değeri 65,9±9,35 idi. Hastaların 40'ına (%46) total kalça artroplastisi (TKA), 47'sine (%54)'üne total diz artroplastisi (TDA) uygulandı. Artroplastiler standart manuel yöntemler (SM) ile 60 hastaya (%68,97), robotik yardımcı yöntem (RY) ile 27 hastaya (%31,03) uygulanmıştır. RY ile SM yöntem karşılaştırıldığında her iki grupta kan transfüzyon gereksinimi açısından anlamlı bir fark saptanmamıştır(p>0,05)(Tablo 1). RY ve SM yöntemle artroplastisi yapılan hastaların Hb düşüşü ortalamaları açısından her iki grupta istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (p = 0.077). TKA ve TDA alt gruplara ayrılarak RY ve SM yöntemlerde kan transfüzyonu gereksinimi açısından karşılaştırıldı, istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı (p>0,05). Lojistik regresyon analizine göre preoperatif Hb değerinin 10,76'nın altında olması kan transfüzyon riskini anlamlı şekilde arttırdığı saptanmıştır.

Tartışma: Sonuç olarak RY ve SM yöntem ile artroplastisi uygulamalarında transfüzyon gereksinimi ve Hb düşüşü açısından benzer sonuçlar elde edilmiştir. Bununla birlikte preoperatif Hb değerinin düşük olması transfüzyon gereksinimi açısından önemli bir risk faktörü olduğu görülmüştür. Bu nedenle Hb değeri, düşük olan hastalarda preoperatif kan transfüzyonu hazırlığı mutlaka yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Robotik yardımcı cerrahi, kan transfüzyonu, artroplastisi

SB – 16

PRİMER TOTAL DİZ ARTROPLASTİSİNDE PREOPERATİF BACAK UZUNLUK GRAFİSİ ÇEKİLMESİNİN, POSTOPERATİF FEMORAL KORONAL AÇIYA RADYOLOJİK OLARAK ETKİSİ

¹ **Fikri Burak İPÇİ**, ² Ercüment EGELİ, ³ Oğuzhan GÖKALP, ⁴ Gökhan İLYAS

¹ Uşak Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Uşak, ² Uşak Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Uşak, ³ Uşak Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Uşak, ⁴ Uşak Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Uşak

Amaç: Primer total diz artroplastisinde (TDA) postoperatif iyi bir dizilim sağlamak için gerekli etmenlerden biri femoral distal osteotomi (FDO) mekanik aksa dik olacak şekilde yapmaktır. Yapılan osteotomi genellikle standart olarak 5 derece valgus-ta uygulanır. Preoperatif bacak uzunluk grafisi (BUG) çekilen hastalarda ise, hasta bazlı uygun osteotomi açısı hesaplamak mümkündür. Bu çalışmadaki amaç, TDA'da preoperatif BUG çekilmesinin, postoperatif femoral koronal açığı (FCA) etkisini belirlemektir.

Gereç ve Yöntem: 1 Ocak 2022-1 Ekim 2024 tarihleri arasında tek cerrah tarafından, aynı marka malzeme ve setle primer TDA uygulanmış hastalar (n=132), Fonet-HBYS sistemi üzerinden retrospektif olarak tarandı. TDA öncesi femoral cerrahi girişim geçirmiş (n=3), postoperatif BUG'si olmayan (n=9) hasta çalışma dışı bırakıldı. Çalışmaya dahil edilen hastalar (n=120) preoperatif BUG'si olanlar 1. grup (n1=46), olmayanlar 2. grup (n2=74) olarak iki ana gruba ayrıldı. Ayrıca 2. Grup boyu 170 cm'in altında (n2a=51) ve üstünde olanlar (n2b=23) olarak 2 subgruba ayrıldı. FDO, 1. Gruptaki hastalarda preoperatif uygun distal femoral valgizasyon açısı (DFVA) hesaplanarak, 2. Gruptaki hastalarda ise standart olarak 5 derece valgus açısıyla yapılmıştı. Hastaların postoperatif BUG'leri incelenerek FCA'ları hesaplandı. Tüm gruplar, FCA açısından karşılaştırıldı. Ayrıca hasta boyu ile FCA arasındaki korelasyonlar hesaplandı.

Sonuçlar: Demografik veriler değerlendirildiğinde, kadınların yaş ortalaması 65.39 ± 5.99 (n=89) iken erkeklerin 69.74 ± 5.89 (n=31) idi (p=0.002). Boy ortalaması kadınlarda 158.38 ± 6.05 iken, erkeklerde 173.19 ± 4.61 idi (p<0.001). 1. grup (n=46) ve 2. gruptaki (n=74) hastalar, operasyon sonrası çekilen BUG'lerinde FCA değerleri açısından karşılaştırıldığında istatistiksel anlamlı fark saptanmıştır (p<0.001). 2. gruptaki hastalar, boyu 170 cm altında ve üzerinde olanlar olarak subgruplar olarak karşılaştırıldığında da, FCA değerleri arasında istatistiksel anlamlı fark tespit edilmiştir (p<0.001). 2. gruptaki hastalar, cinsiyet açısından subgruplar olarak değerlendirildiğinde de benzer sonuçlar tespit edilmiştir (p<0.001). Bu durumun boy ile ilişkili olduğunu düşünmekteyiz. 2. gruptaki hastaların boy ile operasyon sonrası FCA değerleri arasında güçlü korelasyon tespit edilirken (r=0.829), 1. Gruptaki hastalarda çok zayıf korelasyon tespit edilmiştir (r=0.049).

Tartışma: Primer TDA uygulanacak hastalarda, femoral distal osteotomi preoperatif çekilen bacak uzunluk grafileri ile hasta bazlı hesaplayıp uygun DFVA ile yapmanın, standart olarak 5 derece valgizasyon açısıyla yapmaya göre postoperatif FCA'nın idale yakın sonuçlanmasını sağlayarak, optimal komponent dizilimine katkıda bulunduğunu düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Total diz protezi, ortoröngenogram, komponent dizilimi

SB – 17

TOTAL DİZ ARTROPLASTİSİNDE TURNİKE KULLANIMININ CERRAHİ SÜRE VE POSTOPERATİF HEMOGLOBİN DEĞİŞİKLİKLERİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

¹ Cumhuriyet Deniz DAVULCU, ² **Muhammed Yusuf AFACAN**

^{1,2} İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Ana Bilim Dalı

Amaç: Bu çalışmada, total diz artroplastisi (TDA) sırasında pnömatik turnike kullanımının postoperatif hemoglobin (Hb) ve hematokrit (Hct) seviyeleri, Hb ve Hct değişiklikleri ve cerrahi süre üzerindeki etkilerini tespit etmek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Kellgren-Lawrence evre 3-4 gonartroz tanısı ile TDA uygulanan 130 hasta üzerinde bu retrospektif kohort çalışma gerçekleştirilmiştir. Hastalar, turnike kullanımına göre her biri 65 kişiden oluşan iki gruba ayrılmıştır. Hastaların preoperatif ve postoperatif 1. gün Hb ve Hct değerleri, Δ Hb ve Δ Hct değerleri ve cerrahi süreleri karşılaştırılmıştır. Eşlik eden komorbiditeleri ve anlamlı perioperatif komplikasyonları olan hastalar çalışmadan dışlanmıştır.

Sonuçlar: Turnike kullanılan ve kullanılmayan gruplar arasında preoperatif ve postoperatif Hb ve Hct seviyeleri açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0.05$). Her iki grupta da postoperatif dönemde hemoglobin ve hematokrit seviyelerinde anlamlı azalma gözlenmiştir. Turnikesiz grupta hemoglobin ve hematokrit seviyelerindeki azalma biraz daha fazla olmakla birlikte, bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p > 0.05$). Turnike kullanılan grupta cerrahi sürenin anlamlı derecede daha kısa olduğu tespit edilmiştir ($p = 0.004$).

Tartışma: TDA'da turnike kullanımı cerrahi süreyi kısaltırken kan kaybı üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamaktadır. Her iki grup arasında benzer sonuçlar elde edilmesi, turnike kullanımının cerrahi sürenin azaltılması açısından pratik avantajlar sunduğunu, ancak postoperatif Hb ve Hct değişiklikleri üzerindeki etkisinin minimal olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Total diz artroplastisi, turnike kullanımı, hemoglobin değişimi, hematokrit değişimi, kan kaybı, cerrahi süre

SB – 18**CHATGPT’NİN TOTAL EKLEM ARTROPLASTİSİNDE VENÖZ TROMBOEMBOLİZM İLE İLGİLİ ÖNERİLERİ, ULUSLARARASI KONSENSUS TOPLANTISI (ICM) KARARLARIYLA NE KADAR TUTARLIDIR?**

¹ **Salih KARACA**, ² Hikmet ÇETİN, ³ Kadir UZEL, ⁴ Baran DEMİR, ⁵ İbrahim TUNCAY, ⁶ İbrahim AZBOY

¹⁻⁴ İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul, ⁵ Acıbadem Maslak Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji, İstanbul, ⁶ İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

Amaç: Günümüzde yapay zekâ ürünlerinin sağlık hizmetleri alanında kullanım sıklığı artmaktadır. Yapay zekâ ürünlerine yönlendirilen sorular ile tanı tedavi hakkında bilgi edinilebilmektedir. Elde edilen cevapların doğruluğu güvenilirliği tartışma konusudur. Amacımız bir yapay zekâ ürünü olan ChatGPT’nin eklem artroplastisi sonrası venöz tromboemboli hakkında vermiş olduğu yanıtları International Consensus Meeting (ICM) kılavuzunun önerileri ile karşılaştırmak güvenilirlik açısından değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem: Venöz tromboemboli ile ilgili 2022 yılında düzenlenen ICM’de Total kalça ve diz artroplastisinde venöz tromboemboli profilaksisi kriterlerini belirlemek için delegelere yöneltilen sorular arasından en az 15 yıllık artroplasti tecrübesi olan ve aynı zamanda ICM delegesi olan iki uzman tarafından 10 soru belirlendi. Belirlenen sorular chatbot’un ücretsiz sürümü olan ChatGPT 3.5’e soruldu. Yanıtların değerlendirilmesi ChatGPT yanıt derecelendirme sistemine göre yapıldı. Chatbot tarafından yanıtlanan cevaplarının anlaşılabilirliği açısından okunabilirlik testi olarak Flesch Kincaid Calculator(FKC) kullanıldı

Sonuçlar: İki soruya (%20) verilen cevap literatür ile uyumlu olup ek açıklamaya ihtiyaç yoktur. Dört soruya (%40) verilen cevap literatür ile uyumludur ancak ek açıklamalarla desteklenmesi gerekir. Üç soruda (%30) verilen cevaplar literatür ile kısmi uyumludur ve çok daha fazla ek açıklama gerekir. Bir soruya verilen cevap ise literatürle uyumsuzdur. Toplam 9 soruya (%90) verilen cevabın anlaşılabilir olması için okuyucunun en az üniversite mezunu olması gerektiği görüldü.

Tartışma: Chatbot yanıtları konsensus yanıtları ile uyumlu sadece 2 soruya tam uygun yanıt vermiştir. Genel olarak verilen cevaplar benzer ya da az benzerlik göstererek ek açıklamaya ihtiyaç duyulmuştur. Ayrıca chatbot yanıtlarının anlaşılması için kişilerin belirli bir eğitim geçmiş olması gerekmektedir. ChatGPT ve diğer yapay zekâ ürünlerinin sağlık alanında klinik pratik anlamında belirli bir yol almış ancak tam anlamıyla anlamıyla yeterliliği ve güvenilirliği için daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Uluslararası konsensus toplantısı, yapay zekâ, chatgpt, venöz tromboembolizm, total eklem artroplastileri

SB – 19

PATELLAR YÜKSEKLİK DEĞİŞİMLERİNİN BİKOMPARTMANTAL TOTAL DİZ ARTROPLASTİSİNDE KLİNİK SONUÇLAR ÜZERİNE ETKİSİ¹ **Ercüment EGELİ**, ² Fikri Burak İPÇİ, ³ Gökhan İLYAS¹ Uşak Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Uşak, ² Uşak Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Uşak, ³ Uşak Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Uşak

Amaç: Diz kinematiğinde quadriceps kası için bir kaldıraç kolu olarak görev yapan patella ekstansör kas gücünün etkin kullanımında büyük bir rol almaktadır. Diz artroplastisi sonrası dönemde aynı mekanizma sebebiyle patellar yükseklik ve yerleşim protez sağ kalımında ve klinik sonuçlarda büyük önem taşımaktadır. Çalışmamızda amacımız bikompartmantal diz artroplastisi yapılan hastalarda patellar yükseklik ile fleksiyon derecesinin ve hastaların klinik sonuçlarının karşılaştırılmasıdır.

Gereç ve Yöntem: Hastanemizde Ocak 2021-Ekim 2023 arasında aynı cerrah tarafından bikompartmantal sementli posterior stabilize(ps) primer diz artroplastisi(tdp) yapılan 157 hasta retrospektif olarak incelendi. Çalışmaya dahil edilme kriterleri; 1)Kellgren–Lawrence tip 4 gonartroz tanısıyla bikompartmantal sementli ps tdp cerrahisi geçirmek 2)İşlemin aynı cerrah tarafından aynı implant ve cerrahi teknikle yapılması 3)En az 1 yıl takip olması. Bir hasta quadriceps disfonksiyonu, 13 hasta aynı dizden tdp dışı cerrahi geçirmesi, 23 hasta takipleri olmaması nedeniyle çalışma dışı bırakıldı. Kabul edilen 121 hastanın demografi ve vücut kitle indeksi verileri yanında preop ve postop 1.yıl diz fleksiyon dereceleri incelendi, 30 derece fleksiyonda yüklenmeli lateral diz grafiğinde 3 ortopedi uzmanı tarafından patellar yükseklik ölçümü Caton-Deschamps(CD), Insall-Salvati(IS) ve modifiye Blackburne-Peel(mBP) oranları kullanılarak yapıldı. Hastaların klinik değerlendirmesinde OXFORD ve VAS skorlaması kullanıldı.

Sonuçlar: Kadınların yaş ortalaması 65.42 ± 6.75 (n=95) erkeklerin 74.88 ± 6.11 (67-82) (n=26) idi (p<0.001). Vücut kitle endeksi kadınlarda 29.62 ± 1.47 erkeklerde 26.23 ± 0.56 idi (p<0.001). Preop ve postop 1.yılda fleksiyon derecesi, fonksiyonel skala, ve radyografik ölçümlerin istatistiksel olarak anlamlı derecede arttığı (tümü p<0.001), VAS skorunun azaldığı görüldü (p<0.001). Hasta yaşının son kontrol fonksiyon değeriyle orta derece korele olduğu (r=0.544), fleksiyon değeriyle çok zayıf negatif korelasyon (r=-0.058) gösterdiği saptandı. Fleksiyon derecesi ile fonksiyon ise ılımlı korelasyon (r=0.305) gösterildi. Preop fleksiyon değerlerinin CD, IS ve mBP indeksi ile korelasyonları sırasıyla r=0.331(zayıf kor), 0.249(çok zayıf kor), 0.421(zayıf kor) olarak hesaplandı. Postop ise korelasyonların nispeten arttığı görüldü, sırasıyla r=0.368(zayıf kor), 0.325(zayıf kor), 0.523(orta derece kor). Post hoc analizde (1-b) 0.964 hesaplandı (örneklem büyüklüğü [n=121], etki büyüklüğü=0.3 ve a-hata olasılığı=0.05).

Tartışma: Çalışmanın sonucunda patellar yüksekliğinin fazla olmasının postop fleksiyon derecesi ve fonksiyonel sonuçlara olumlu etki yaptığı görülmüştür. Çalışmanın kısıtlılığı, postop fleksiyon derecesini etkileyen ideal yumuşak doku dengesi ve rehabilitasyon yeterliliği gibi etkenlerin değerlendirilmemiş olmasıdır.

Anahtar Kelimeler: Primer diz artroplastisi, bikompartmantal diz artroplastisi, patellar yükseklik, patellar indeks

SB – 20**3D BASKI KALIP DESTEKLİ KEMİK ÇİMENTOSU KAPLI SPACER İLE ELLE HAZIRLANAN KEMİK ÇİMENTOLU SPACER UYGULAMALARININ BİYOMEKANİK KARŞILAŞTIRILMASI**¹ **Mert GÜLER**, ² Vasfi KARATOSUN, ³ Bora UZUN

¹ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, İzmir, ² Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, İzmir, ³ Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Biyomekanik Anabilim Dalı, İzmir

Amaç: İki aşamalı tedavinin ilk aşamasını takiben gelişen ileri kemik kayıpları sonrası endüstriyel veya elle hazırlanmış spacerlar bazı olgularda yetersiz kalmaktadır, amacımız kemik defektini ölçümleyerek 3D baskı destekli dinamik spacerların geleneksel ameliyat esnasında elle hazırlanan kemik çimento spacerlarıyla, dayanıklılık ve performansının biyomekanik bir karşılaştırmasını yapmak ve biyolojik uyumluluk öncesi in vitro biyomekanik etkinlikleri, güvenilirliklerini değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem: Çalışma her grupta 6 numune olmak üzere iki grup olarak planlandı. Birinci grupta, dış çapı 18 mm, iç çapı 8mm olan 70 mm yükseklikte, yüzeyi pürüzlü polilaktik asit (PLA) malzemeden 3D modelleme-baskı yolu ile üretilmiş silindirik yapı iskelesi üzerine (Resim 1-A1), kalıp kullanılarak 5mm kalınlığında PMMA kaplanmış, kaplanma sonrası en dış çapı 28 mm olan numuneler (Resim 1-A2); ikinci grupta yine standardize kalıp kullanılarak aynı yüksekliğe sahip, 28mm dış çap, 8mm iç çapa sahip silindirik yapıda Polimetil metakrilat (PMMA)'ın sıvı halde eklenip şekillendirilen numuneler yer almaktadır (Resim 1-B). Her iki gruptaki numunelere vertikal kompresyon ve üç nokta eğilme testleri uygulandı. Her iki test yönteminde 4500 Newton yük, 20mm/dakika hızla aksiyel yüklenme test cihazı ile uygulandı. Uygulanan yük karşısında numunelerin deformasyon miktarları mm cinsinden ölçüldü ve iki grup arasındaki mekaniksel dayanım farklılıkları istatistiksel yazılım programı ile analiz edildi.

Sonuçlar: Yapılan vertikal kompresyon ve üç nokta eğilme testi Mann Whitney-U testi kullanılarak karşılaştırıldı. Her iki gruptaki numunelerde her iki testte yaklaşık 4500 Newton yük altında yapıldı. İki testte yedi farklı parametre değerlendirildi. Vertikal Kompresyon testinde ortalama sonuçlar benzer olup, üç nokta eğilme testinde geleneksel spacer grubundaki numunelerden bir tanesi yapısal bütünlüğünü koruyamadı. Diğer beş geleneksel numune testi tamamladı. 3 D baskı-modelleme yöntemiyle yapılan spacerlar yapısal bütünlüklerini korumaları nedeniyle üstünlük sağladılar. Elde edilen ön sonuçlar sonrası 3D baskı destekli spacer uygulamalarının biyomekanik açıdan geleneksel yöntemle benzer/üstün ve güvenilir olduğunu görülmektedir.

Tartışma: 3D baskı destekli spacerların pratik olmasıyla operasyon süresini kısaltacağı, oluşabilecek komplikasyonların azalacağı, daha az çimento kullanılması ve ucuz olması nedeniyle maliyetin azalacağı, istenilen antibiyotikli kaplanabilmesi, anatomiye özgün perop uzatılıp kısaltılarak hazırlanabilmesi nedeniyle dinamik spacer olarak kullanılabileceği ve sonrasında ikinci aşama tedavisinin daha başarılı olacağı öngörülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kalça, Diz, Kemik Defekti, Enfeksiyon, Eklem Enfeksiyonu, Spacer, 3D Baskı, Tedavi

SB – 21

MEDIAL KOMPARTMAN GONARTROZUNDA OXFORD FAZ 3 UNİKOMPARTMANTAL PROTEZİN UZUN DÖNEM KLİNİK SONUÇLARI

¹ Ömer Faruk YILDIRIM, ² Doğan KARAGÜVEN, ³ Burak AKAN, ⁴ Berk GÜÇLÜ, ⁵ Alper KAYA, ⁶ İlker ÇETİN

¹ Van Muradiye Devlet Hastanesi, ² Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Ana Bilim Dalı, Ankara, ³ Acıbadem Ataşehir Hastanesi, İstanbul, ⁴ Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Ana Bilim Dalı, Ankara, ⁵ Acıbadem Altunizade Hastanesi, İstanbul, ⁶ Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Ana Bilim Dalı, Ankara

Amaç: Orta ve ileri yaşlarda diz osteoartritin tedavisinde unikompartmantal diz protezi uygun hasta seçimi ile etkili bir tedavi yöntemi haline gelmektedir. Bu çalışmada kliniğimizde yapılan çimentolu Oxford faz 3 unikompartmantal diz protezi yapılan hastaları retrospektif olarak değerlendirdik. Amacımız hastaların klinik sonuçlarını objektif bir şekilde değerlendirmek, implant sağkalımını belirlemek ve revizyon nedenlerini ortaya çıkarmaktır.

Gereç ve Yöntem: Çalışma grubumuz Ufuk Üniversitesi Dr. Rıdvan EGE hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim dalında Şubat 2008- Aralık 2012 arasında çimentolu Oxford Faz 3 unikompartmantal diz protezi uygulanan hastalar tarandı. Hastaların klinik sonuçlarını belirlemek için Oxford Diz Skoru kullanıldı. Ayrıca implant sağkalımını belirlemek için hastaların yeniden opere olup olmadığı araştırıldı. Yeniden opere olmuşlarsa bunların sebepleri irdelendi. Verilerin analizi SPSS 20.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) paket programında yapılmıştır.

Sonuçlar: 141 hastadan takipleri olmayan ve ulaşılamayan 24 hasta çalışmaya dahil edilmedi. 117 hasta (136 diz) çalışmaya dahil edildi. Bu hastaların 97'si kadın, 20 tanesi erkekti. Hastaların yaş ortalaması 63,9 idi. 56 hastanın sağ dizi (%47,9) 42 hastanın sol dizi (%35,9) 19 hastanın (%16,2) ise her iki dizi opere edilmiştir. Opere edilen hastaların %97,4'ünün tanısı anteromedial osteoartritti. Hastaların ortalama Oxford Diz Skoru 39,2 bulunmuştur. 9 hastanın 12 dizi revize edilmiştir (%8,8). En sık revizyon sebebi Lateral kompartman osteoartridir (%41,7). İkinci en sık sebep ise insert çıkığıdır (%33,3). Revize edilen hastaların %58,3'ü 65 yaşından küçük geri kalanı ise 65 yaşından büyük hastalardı. Yaşa göre revizyonlar karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamadı (p:0,62). Ayrıca 75 yaş ve üzeri hastalarımızın hiçbirine revizyon yapılmamıştır. Insert kalınlığına göre revizyon sayılarına baktığımızda; 6 mm ve daha kalın insert konulanlarda revizyon gerekmemiştir.

Tartışma: Oxford Faz 3 çimentolu unikompartmantal diz protezi, uzun dönem takipte tatmin edici düzeyde iyi klinik sonuçlara sahiptir. Revizyon oranlarımız ve klinik sonuçlarımız literatür ile karşılaştırıldığında benzer verilerin elde edildiği gözlenmiştir. Unikompartmantal diz artroplastisi uygun hasta seçimi ve hastaya uygun implant seçiminin doğru yapıldığı koşullarda yüz güldürücü bir tedavi yöntemidir.

Anahtar Kelimeler: Unikompartmantal diz artroplastisi, parsiyel diz protezi, anteromedial osteoartrit

SB – 22**TOTAL KALÇA ARTROPLASTİSİ SONRASI NAMAZ AKTİVİTESİNDE GÜVENLİ POZİSYONLARIN BELİRLENMESİ: BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ TABANLI ROBOTİK SİMÜLASYON ÇALIŞMASI**

¹ **Eyüp Berk ÇİÇEK**, ² Mustafa Alper İNCESÖY, ³ Fatih YILDIZ

¹⁻³ Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Ortopedi ve Travmatoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

Amaç: Robotik destekli Total kalça artroplastisi (TKA) uygulanan hastalarda namaz aktivitesi sırasında altı temel pozisyonda (ayakta durma, rüku, secde etme, secdeler arasında oturma, oturma ve ayakta secdeye geçiş) kalça kinematiği incelenmiştir. Amaç, namaz esnasında kemik ve protez teması ile sıkışma riskini değerlendirmek ve sakral eğim ile acetabuler komponent konumlandırmasının bu risk üzerindeki etkisini analiz etmektir.

Gereç ve Yöntem: Bilgisayarlı tomografi (BT) tabanlı robotik yardımcı TKA geçiren 24 hastadan alınan 3 boyutlu görüntüler, oturarak ve ayakta sakral eğim farkına göre üç kategoriye ayrıldı: Grup 1 (0–11°), Grup 2 (11–30°) ve Grup 3 (>30°). Her grupta cinsiyete göre dengelenmiş (4 erkek, 4 kadın) ve ameliyat edilen kalça tarafı (cinsiyet başına 2 sağ, 2 sol) olan 8 hasta vardı. Kalça hareket açıklığı (ROM) ve protez ve/veya kemiksel sıkışma, 3 anteverسیون açısı (5°, 15°, 25°) ve 3 inklinasyon açısının (30°, 40°, 50°) toplamda dokuz asetabular cup konfigürasyonu altında hesaplamalı robotik bir model kullanılarak değerlendirildi.

Sonuçlar: Ortalama kalça pozisyonları kullanılarak yapılan çalışmada, tüm kadınlarda ve erkeklerde 6 pozisyondan 1’inde (ayaktan secdeye geçiş) tüm asetabuler komponent kombinasyonlarında sıkışma meydana geldi. 7 hastada protez teması şeklinde sıkışma, 17 hastada protez + kemik teması şeklinde sıkışma gerçekleşti. Geri kalan 5 pozisyonun 1’inde (oturma) 1 hastada 5° anteverسیون 30° inklinasyonda ve 15° anteverسیون 30° inklinasyonda protez teması şeklinde sıkışma, 1 hastada tüm asetabuler komponent kombinasyonlarında kemik teması şeklinde sıkışma gerçekleşti.

Tartışma: Bu çalışma, robotik destekli TKA sonrası hastalarda namaz kılarken özellikle ayakta secdeye geçiş pozisyonunda, kemik ve/veya protez sıkışması riskinin yüksek olduğunu göstermiştir. Sakral eğim ve acetabuler komponent konumlandırması, namaz esnasında kalça ROM’unu etkileyen önemli faktörlerdir. Cerrahlar, hastaların dini ritüellerini karşılayacak şekilde kişiselleştirilmiş cerrahi planlama stratejileri geliştirmelidir.

Anahtar Kelimeler: TKA; sıkışma; namaz; total kalça artroplastisi; robotik destekli TKA

SB – 23

ALT EKSTREMİTE YUMUŞAK DOKU KALINLIĞININ AKUT PERİPROSTETİK DİZ ENFEKSİYONU İLE İLİŞKİSİ

¹ Mustafa AKKAYA, ² Ali Said NAZLIGÜL, ³ Merve BOZER, ⁴ Kenan ŞEN, ⁵ Matteo INNOCENTİ, ⁶ Mustafa ÇITAK

¹ Güven Hastanesi, Ankara, ² Sincan Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, Ankara, ³ Ankara Şehir Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, Ankara, ⁴ Ankara Şehir Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, Ankara, ⁵ Florence University Hospital, Italy, ⁶ Helios ENDO-Klinik, Hamburg

Amaç: Obezite prevalansı dünya çapında hızla artmaktadır ve enfeksiyon dahil postoperatif birçok komplikasyon ile ilişkilidir. Obezite takibi için kullanılan vücut kitle indeksi (VKI) hastaların bölgesel yağ dağılımı hakkında yeterli bilgi vermez. Bu çalışmanın amacı VKI'si yüksek hastalarda alt ekstremitelerde çapları ile total diz artroplastisi sonrası postoperatif akut periprostetik enfeksiyon (PJI) ilişkisinin değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntem: Mayıs 2022 - Eylül 2023 tarihleri arasında tek cerrah tarafından total diz artroplastisi uygulanan 76 hastanın 114 dizi çalışmaya dahil edilmiştir. Hastaların ameliyat öncesi alt ekstremitelerinde uyluk en kalın çapı (cm), eritrosit sedimentasyon hızı (ESR), C-reaktif protein (CRP), boy, kilo, VKI ve postoperatif dönemde ise ICM kriterleri ile akut enfeksiyon tanı kriteri için parametreler taranmıştır.

Sonuçlar: Ortalama VKI 32.6 ± 4.2 (kg/m²) idi. İki (%2.6) normal ağırlık, 14 (%18.5) aşırı kilolu, 58 (%76.3) obez ve 2 (%2.6) morbid obezdi. Uyluğun en kalın kısmının ortalama çevresi 57.56 ± 6.38 (cm) idi. Akut fazda 6 hastaya PJI teşhisi kondu. Uyluğun en kalın kısmının ortalama çevresi, akut PJI ile grupta PJI olmayan gruba kıyasla istatistiksel olarak anlamlı olarak daha büyüktü ($P = 0.048$).

Tartışma: Akut PJI insidansının daha büyük uyluk çapları olan hastalarda anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunurken, VKI için böyle bir ilişki gözlenmemiştir. Preoperatif alt ekstremitelerde yumuşak doku kalınlığının ölçümlerinin rutin klinik muayeneye dahil edilmesi, PJI riskini azaltmada yararlı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Diz protezi; enfeksiyon; protez enfeksiyonu

SB – 24

TOTAL DİZ ARTROPLASTİSİ CERRAHİSİ SONRASI UZAMIŞ YARA YERİ AKINTISI NEDENİYLE İMMOBİLİZASYON UYGULANAN HASTALARIN KLİNİK SONUÇLARI¹ **Albert ÇAKAR**, ² Mehmet Akif AKTAŞ¹⁻² T.C. Sağlık Bakanlığı Yüksekova Devlet Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Bölümü

Amaç: Total diz artroplastisi cerrahisi sonrası erken dönemde fizyoterapinin başlanması hastanın ameliyattan göreceği toplam fayda açısından çok önemli olduğu kabul edilir. Total diz artroplastisi cerrahisi sonrası 72 saatten uzun süren yara akıntısı nedeniyle fizyoterapisi durdurulan ve diz eklemi immobilize edilen hastaların klinik sonuçlar açısından uzamış yara akıntısı olmayan hastalarla karşılaştırılarak immobilizasyon uygulamasının klinik sonuçlar üzerine etkisini değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem: 2018-2024 yılları arasında kliniğimizde total diz artroplastisi uygulanan hastalar retrospektif olarak tarandı. Uzamış yara yeri akıntısı nedeniyle immobilizasyon yapılan hastalar berirlendi. Cerrahi debridman ve revizyon yapılan hastalar hariç bırakıldı. 22 hasta immobilizasyon grubunu, 174 hasta kontrol grubunu oluşturmaktaydı. Bu hastalar post-op son takiplerindeki rom açıklığı, VAS diz ağrısı ve Oxford diz skoru ile değerlendirildi.

Sonuçlar: Ortalama takip süresi immobilizasyon grubunda 2,1 yıl kontrol grubunda 2,5 yıl olarak saptandı. Gruplar arasında yaş, cinsiyet, BKL, sigara kullanımı açısından anlamlı farklılık yoktu. Çalışma grubunda son takiplerinde ortalama VAS diz ağrısı skoru $3,2 \pm 1,8$ kontrol grubunda $2,9 \pm 2,2$; ortalama rom açıklıkları çalışma grubunda 92 ± 12 derece, kontrol grubunda 95 ± 14 derece; OKS skoru çalışma grubunda $31 \pm 3,6$ kontrol grubunda $33 \pm 5,1$ olarak saptandı. Gruplar arasında son takiple- rindeki VAS diz ağrısı skoru, OKS skoru ve rom açıklığı açısından anlamlı fark bulunamadı.

Tartışma: Uzamış yara yeri akıntısının retrograd yol ile prostetik eklem enfeksiyonları için yolak oluşturma potansiyeli mevcuttur. Bu durumun önlenmesinde önerilen yöntemlerden biri diz eklemine immobilize edilmesidir. Bu durum hastaların erken dönem rehabilitasyonunu geciktirmektedir. Çalışmamızda uzamış yara akıntısı olan hastalar ile kontrol grubu ile karşılaştırıldığında uzun dönem takiplerinde diz ağrısı, rom açıklığı ve diz fonksiyonları açısından bir farklılık olmadığı sonucuna ulaştık.

Anahtar Kelimeler: Total diz artroplastisi, diz protezi, uzamış akıntı, immobilizasyon, rehabilitasyon

SB – 25

TOTAL DİZ ARTROPLASTİSİNDE DİSTAL FEMORAL KESİM AÇISI VE TÜRK TOPLUMUNDA ETKİLEYEN FAKTÖRLER

¹ Cemil YILDIZ, ² Ömer ERŞEN, ³ Uğur YÜZÜGÜLDÜ, ⁴ Ali AYDİLEK, ⁵ Harun Yasin TÜZÜN, ⁶ Enes KELEŞ

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesi, Ortopedi Anabilim Dalı, Ankara, ² Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesi, Ortopedi Anabilim Dalı, Ankara, ³ Balıkesir Şehir Hastanesi Ortopedi Kliniği, ⁴ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesi, Ortopedi Anabilim Dalı, Ankara, ⁵ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesi, Ortopedi Anabilim Dalı, Ankara, ⁶ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesi, Ortopedi Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Total diz Artroplastisinde (TDA) yeni gelişen teknolojiler sayesinde artık kişiye özel planlamalar yapılabilmektedir. Ancak çoğu cerrah hala sabit distal femoral kesim açısını (VCA) tercih etmektedir. Bu çalışmadaki amacımız Türk toplumundaki VCA'nın ortalama değerini ve bu açıyı etkileyebilecek faktörleri belirlemektir.

Gereç ve Yöntem: Retrospektif çalışmada Mayıs 2016 ile Aralık 2023 tarihleri arasında Gonartroz tanısı almış hastaların alt ekstremitelerde dizilim grafikleri değerlendirilerek VCA, MTFA, femoral boyun-şaft açısı, kalça medial ofseti, femur uzunluğu, lateral distal femoral açı, medial proksimal tibial açı ve femoral bowing açısı ölçüldü. Ayrıca hastaların yaşları, cinsiyetleri, boy ve kilo bilgileri kayıtlardan elde edildi ve vücut kitle indeksi hesaplandı.

Sonuçlar: 120 hastanın yaş ortalaması $69,21 \pm 8,31$ yıl idi. Hastaların BMI $27,99 \pm 4,10$ olarak belirlendi. Türk toplumunda ortalama VCA değeri bu çalışmada $6,48 \pm 0,83$ olarak bulundu. Her iki alt ekstremitesinde ölçüm yapılan hastaların ekstremiteleri karşılaştırıldığında sağ ve sol taraflar arasında istatistiksel olarak anlamlı benzerlik bulundu. Benzerliğin en zayıf olduğu ölçüm femoral bowing açısı idi. VCA ile inklinasyon arasında, negatif yönde, orta derecede istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon olduğu tespit edildi ($r = -0,423$ $p = 0,000$). VCA ile medial offset arasında pozitif yönde düşük orta derecede korelasyon bulundu ($r = -0,337$ $p = 0,000$). VCA ile ML DFA arasında pozitif yönde düşük korelasyon bulundu ($r = 0,307$ $p = 0,002$). VCA ile FEM Uzunluk, HKA, MPTA, BOWING arasında anlamlı korelasyonlar saptanmadı ($p > 0,05$)

Tartışma: Çalışma evreninde ortalama VCA $6,48 \pm 0,83$ olarak bulundu. Sağ ve sol taraftaki radyolojik ölçümlerin benzer olması çeşitli sebeplerle VCA ölçümü yapılamayan hastalarda diğer taraf alt ekstremitede ölçümlerinin kullanılabileceğini gösterdi. Femoral inklinasyon, medial offset ve mLDFA VCA değerini etkileyen radyolojik ölçümler olarak bulundu.

Anahtar Kelimeler: Valgus cut angle, hip medial offset, femoral bowing, total knee arthroplasty, neck shaft angle, alignment

SB – 26**PROKSİMAL FEMUR TÜMÖR REZEKSİYON PROTEZİ İLE PERİPROSTETİK EKLEM ENFEKSİYONU VE İLERİ KEMİK DEFECTİ OLAN OLGULARIN TEDAVİ SONUÇLARI (RETROSPEKTİF BİR ÇALIŞMA)**¹ **NELO JOAO ZECA CHIHAI LİMA**, ² Vasfi KARATOSUN¹⁻² Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, İzmir

Amaç: Revizyon kalça cerrahisinde ciddi proksimal femoral kemik kaybıyla başa çıkmak zorlu bir rekonstrüktif sorundur. Proksimal femoral rezeksiyon protez (PFRP), ciddi proksimal femoral kemik kaybının tedavisi için bir seçenektir. Bu çalışmada bir üniversite hastanesinde 2010-2022 tarihleri arasında periprostetik eklem enfeksiyon nedeniyle iki aşamalı tedavisi sonucu ve ileri kemik defektli olan olguların tedavisinde proksimal femur rezeksiyon protez (PFRP) uygulanan hastaların sonuçları incelendi.

Gereç ve Yöntem: Çalışmada, periprostetik eklem enfeksiyonu (PEE) ve ileri defektli olan hastalardan, bir üniversite hastanesinde tek cerrahi tarafından, Ocak 2010-Ocak 2022 tarihleri arasında PFRP ile tedavi edilen ve radyolojik tetkikleri, dosyaları ve formları tam olan hastalar retrospektif yaklaşımla incelendi. Çalışmaya dahil edilme kriterleri proksimal femur rezeksiyon protezi ile tedavi edilmiş PEE ile ileri kemik kaybı olan ve en az 1 yıl izlemi ve radyolojik değerlendirmeleri mevcut olan hastalar olarak belirlendi. Dışlanma Kriterleri ise; tümör nedeniyle PFRP cerrahi yapılan, takip dışı kalan hastalar, ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası verileri tam olmayan, malignitesi olan hastalar ve alzheimer, demans gibi nörokognitif rahatsızlığı olan hastalar olarak belirlendi. Hastaların radyolojik tetkikleri ve arşiv kayıtları incelenerek protezlerin sağkalımı, görülen komplikasyonların değerlendirilmesi, hasta sağkalımı, fonksiyonel sonuçları ve hastaların yaşam kaliteleri sonuçları değerlendirildi.

Sonuçlar: Çalışmamıza 51 hasta [33 (%64.7) kadın, 18 (%35.3) ise erkek hasta, ortalama yaşı 63 (dağılım 35-98)] dahil edildi. Hastaların ortalama takip süresi 68 ay (12-132). PFRP uygulanmadan önce hastaların aynı bölgesinde geçirdikleri operasyon sayısı incelendiğinde ortalama 3,63 (1-13) operasyon geçirdikleri görüldü. 34 (%66,7) artroplasti veya osteosentez PEE tedavisi sonrası kemik defektli nedeniyle PFRP opere olan ve 17 (%33,3) diğer non-onkolojik (2 Vancouver tip B2 periprostetik kalça kırık, 9 proksimal femurda non-union/deformite, 4 başarısız osteosentez sonrası ve 2 kalça artroplasti sonrası aseptik gevşetme) nedeniyle proksimal femurda ileri kemik defektli endikasyonla PFRP uygulanan hastalar çalışmaya dahil edildi. Hastalarda 12 (%23,6) mekanik, 11 (%21,5) non-mekanik ve 2 (%3,9) hastada eş zamanlı mekanik ve non-mekanik komplikasyon görüldü. MSTS skoru %68.75 (dağılım %23 - %93) olarak bulundu. Revizyonsuz protez sağ kalımı, 5 yılda %82 iken 10 yılda %40'tir.

Tartışma: Serimizdeki hastalarda mekanik ve mekanik olmayan komplikasyonların oranı yüksektir. Bunun nedeninin; hastaların çoklu operasyonlar geçirmiş olması ve çoğunun enfeksiyon öyküsü olması, hastaların bekleme süresine bağlı abduktör kasının kontraktürü, zayıflığı veya yetersizliğinin meydana gelmesine bağlı olduğu düşünülmektedir. MSTS skoru, hastaların fonksiyonel kapasitesini gerçeğinden daha fazla göstermektedir. MSTS skoru, hastaları fonksiyonel açıdan değerlendirmek için yeterlidir.

Anahtar Kelimeler: tümör rezeksiyon protez, revizyon, periprostetik enfeksiyon, kemik defekt, MSTS

SB – 27

EVALUATION OF CORTICAL THICKNESS INDEX AS A PREDICTIVE PARAMETER IN GERIATRIC HIP FRACTURES

¹ **Alperen Kaan YAMAN**, ² Doğaç KARAGÜVEN, ³ Burak AKAN, ⁴ Berk GÜÇLÜ, ⁵ Hakan ÖMEROĞLU

¹⁻⁵ Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Ana Bilim Dalı, Ankara

Amaç: The aim of this study was to revisit, a simple, cost-effective, and equipment-independent method for detecting geriatric patients at risk for hip fractures using standard radiographs in outpatient clinic conditions. this objective, we evaluated the use of CTI measurement on the radiographs by comparing the values of geriatric patients having hip fractures with the geriatric and young adult without hip fractures. We also aimed method could easily and reliably be used by any health professional.

Gereç ve Yöntem: Study group (SG) included 46 patients aged 65 years and above (11 males, 35 females) referred to the emergency department with hip fractures. Control group included two sets of 46 individuals (one group including geriatric subjects aged 65 years and above (CG-G), and another group including young adults aged between 20 and 30 years (CG-YA), presenting with groin or thigh pain) referred to the outpatient clinic. Cortical Thickness Index (CTI) measurements of all the patients were made by the first author. The CTI value was calculated as $[A1-A2]/A1$ as a ratio (Figure 1). The performance of CTI values in discriminating patients was examined by ROC analysis, and the area under the curve (AUC) value was provided. The optimal cut-off point was calculated based on the point where the Youden Index was maximum. Besides, CTI measurements were made by two observers to assess the intraobserver and interobserver measurement variability of the method.

Sonuçlar: The mean age of the SG was $83,37 \pm 7,91$ years (65-98), while that of the CG-G was $72,57 \pm 5,16$ years (65-84) and the CG-YA was $25,09 \pm 3,42$ years (20-30). Cohen's Kappa classification was utilized to ascertain both intra- and inter-observer agreement levels. The agreement between measurements conducted by Observer-1 and Observer-2 with a four-week interval was close to perfect ($p > 0,8$). Similarly, the inter-observer agreement was close to perfect ($p > 0,8$). Mean CTI value of the SG was significantly lower than both the ones of the CG-G and CG-YA ($p < 0,001$). No significant difference between the mean CTI values of CG-G and CG-YA was found ($p = 0,368$) (Table 1). The area under the ROC curve (AUC) was calculated as 0,995, indicating high statistical significance ($p < 0,001$). The cut-off value for CTI was determined as 0,485, derived from the point on the ROC curve where sensitivity and specificity were maximized (0,935).

Tartışma: Based on the results obtained from the present study we can conclude that CTI measured on radiographs is an indicator for an increased risk for hip fractures. Furthermore, it offers an opportunity to guide the preventive measures for at-risk geriatric populations, that will contribute to the public health services and reduce the healthcare costs. The cut-off value can be cited as a reference value in the screening programs that aim to identify geriatric individuals at risk for hip fractures.

Anahtar Kelimeler: Geriatric hip fracture, cortical thickness index

SB – 28**TOTAL KALÇA ARTROPLASTİSİ AMELİYATI ÖNCESİ SPİNOPELVİK HAREKETİN DEĞERLENDİRİLMESİNİN ÖNEMİ VE AMELİYAT SONRASI SPİNOPELVİK PARAMETRELERİN DEĞİŞİMİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

¹ **Oğuz ÇETİN**, ² Alpaslan ÖZTÜRK, ³ Özgür AVCİ, ⁴ Ali Ömer KAYA, ⁵ Yavuz AKALIN, ⁶ Nazan ÇEVİK

¹⁻² Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, ³ Kütahya Tavşanlı Doç. Dr. Mustafa Kalemli Devlet Hastanesi, ⁴⁻⁶ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği

Giriş ve Amaç: Total kalça artroplastisi (TKA) sonrası çıkık oluşumunda protez malpozisyonları, yumuşak doku dengesizlikleri, hasta uyumsuzluğu ve polietilen içlik aşınması gibi sebeplerin yanında son yıllarda spinopelvik hareket bozukluğu da suçlanmaya başlanmıştır. Bu çalışmada, TKA öncesi spinopelvik hareket analizi yapılan olgular ile yapılmayan olgular karşılaştırılarak spinopelvik analizin TKA planlanmasındaki etkinliği değerlendirildi.

Gereç ve Yöntem: Ocak 2018 - Aralık 2021 tarihleri arasında TKA öncesi ve sonrası 1. ve 2. yılda ayakta ve oturarak çekilen radyografilerde spinopelvik hareket analizi yapılan kalçalar Grup 1 (61 hasta, 63 TKA) ve Ocak 2016 - Aralık 2021 tarihleri arasında bu analiz yapılmadan TKA uygulananlar ise Grup 2 (62 hasta, 62 kalça) olarak adlandırıldı. Grup 1 hastalarda spinopelvik analiz için lumbard lordoz (LL), sakral eğim (SE), pelvik insidans (PI), spinal pelvik tilt (sPT) ve pelvik femoral açı (PFA) ölçüldü. Akut travmalı, Crowe III-IV GKD'li ve revizyon gerektiren olgular dışlandı. Tüm olgularda posteolateral yaklaşım ile TKA uygulaması yapıldı.

Sonuçlar: Gruplar cinsiyet, yaş, boy ve vücut kitle indeksi (VKİ) yönünden benzerdi. Grup 1'de 1 ve Grup 2'de 3 kalça çıkığı gelişti. Grup 1'de TKA öncesi ve sonrası 1. ve 2. yılda ayakta ortalama SE ($p=0,762$; $p=0,301$; $p=0,470$) ve sPT'te ($p=0,683$; $p=0,459$; $p=0,600$) farklılık saptanmadı. Fakat; 1. ve 2. yılda oturarak ortalama SE daha fazla ($p<0,001$; $p=0,003$), sPT ise ($p=0,004$; $p=0,043$) daha azdı. Hipermobil kalçalarda (Grup 1) 1. ve 2. yılda ayakta ve oturma arasında SE ve sPT değişimi daha azdı ($p<0,001$; $p<0,001$). Hipomobil tek hastada [asetabular protez anteversiyonu (AV) 10° arttırılarak konumlandırıldı.] ise SE ($p=0,002$) ve sPT değişimi 1. ve 2. yılda arttı ($p=0,036$; $p=0,037$). Toplam 26 hipermobil kalçanın 18'i 1. ve 2'si 2. yılda normale döndü. Lumbard füzyonlularda (LF) çıkık görülmedi.

Tartışma: TKA öncesi spinopelvik analiz ile önceden LF bulunmayan hastada hipomobilitate tespit ederek asetabular protezin AV'sini arttırdığımızdan olası bir TKA çıkığını önlememiz için TKA öncesi tüm hastalara spinopelvik analiz yapılması kesinlikle gereklidir. TKA sonrası SE'de sadece otururken artış ve ayakta iken herhangi bir değişiklik olmaması ise özellikle oturma pozisyonundaki analizin önemini ortaya koymaktadır. Hipermobilitate de TKA sonrası büyük oranda normalleşmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anteversiyon, çıkık, dual mobilitate, hipermobilitate, hipomobilitate, spinopelvik hareket, takılma, total kalça protezi.

SB – 29

LATERAL(HARDİNG) GİRİŞİM İLE TEK SEANS ve ÇİFT SEANS BİLATERAL TOTAL KALÇA PROTEZİ İLE CERRAHİ TEDAVİ: KOMPLİKASYON ve FONKSİYONEL SONUÇLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

¹ Emre KAYA, ² **Ahmet POLAT**, ³ İsmail Emre KETENCİ, ⁴ Atilla POLAT, ⁵ Hakan Serhat YANIK

¹⁻⁵ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bağcılar SUAM Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği

Amaç: Literatürde lateral girişim ile simBTHA ve stgBTHA karşılaştıran çalışmalar oldukça nadirdir. Bu nadir çalışmalarda da ameliyat süresi uzun olması ve buna bağlı komplikasyon oranlarının artabileceği iddiası ile önerilmez. Kliniğimizde simBTHA da dahil tüm THA cerrahi uygulamalarında lateral girişim tercih edilmektedir. Biz de kliniğimizde yapılan simBTHA ve stgBTHA olgularını karşılaştırarak lateral girişimin simBTHA cerrahisindeki güvenilirliğini ortaya koymak istedik.

Gereç ve Yöntem: Kliniğimizde 2015-2022 yılları arasında yapılan 53 BTHA hastası (106 olgu) çalışmaya dahil edildi. Hastalar simBTHA ve stgBTHA olarak 2 gruba ayrıldı. Gruplar yaş, cinsiyet, BMI, ASA skorları, kan transfüzyon adedi, ameliyat süresi ve hastane yatış süresi açısından değerlendirildi. Gruplar arasında majör komplikasyon oranları ve fonksiyonel sonuçları açısından istatistiksel olarak karşılaştırıldı. Fonksiyonel skorlama da HARRIS kalça skoru kullanıldı.

Sonuçlar: simBTHA olguların stgBTHA gruba göre kan transfüzyon adedi ve hastane yatış süresi fazla idi. cumulative hastane yatış süresi ise stgBTHA grubunda daha fazla idi. Hiçbir olguda enfeksiyon, pulmoner emboli, hematoma, mortalite, >2cm LLD saptanmadı. simBTHA grubunda peroperatif periprostetik kırık oranı fazla idi. simBTHA ve stgBTHA olguların HARRIS skorları 94.3 ± 6.5 ($p=0.203$), 92.3 ± 5.9 ($p=0.203$), sırasıyla. simBTHA ve stgBTHA grupları arasında majör komplikasyon oranları ve fonksiyonel sonuçları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı.

Tartışma: The main findings of the study are that simultaneous bilateral total hip arthroplasty surgery via lateral approach is reliable and has low complication risks. Ayrıca simültane cerrahi staged cerrahiye göre daha az hastane yatış gereksinimi ve daha iyi fonksiyonel sonuçlar nedeni ile tercih edilebilir.

Anahtar Kelimeler: Simultaneous bilateral; simultaneous bilateral total hip arthroplasty; staged bilateral total hip arthroplasty, total hip complications, bilateral hip technique

SB – 30**POSTOPERATIVE RESULTS OF TOTAL KNEE ARTHROPLASTY PATIENTS WITH EITHER PATELLAR RESURFACING OR PATELLAR DENERVATION IN TERMS OF ANTERIOR KNEE PAIN AND FUNCTIONAL SCORES**¹ **Danyal GÜMÜŞ**, ² Burak AKAN^{1,2} Acıbadem Ataşehir Hastanesi, İstanbul

Aim: Total knee arthroplasty (TKA) effectively alleviates pain and improves function in end-stage osteoarthritis; however, patient dissatisfaction remains high, with persistent anterior knee pain being a uncommon issue. Patellar resurfacing (PR) versus patellar denervation (PD) remains debated, with proponents citing pain reduction and opponents highlighting potential complications.

Materials and Methods: This retrospective cohort study adhered to PROCESS guidelines and included patients from a single tertiary center who underwent TKA between January 2016 and November 2021. Inclusion criteria were Kellgren-Lawrence stage 3-4 osteoarthritis, at least one year of follow-up, and assessment of functional tests. Exclusion criteria included prior knee surgery, revision surgery, or approaches other than medial parapatellar. Data on demographics, surgical details, and outcomes were collected. Functional outcomes were measured using the Oxford Knee Score (OKS), Knee Society Score (KSS), Knee Society Function Score (KFS), and Feller Patellofemoral Score (FPS). Statistical analysis was performed using SPSS version 25.0.

Results: Demographic characteristics were similar between groups. PR showed superior functional scores, including higher OKS (45.12 vs. 44.81, $p=0.045$) and FPS (27.91 vs. 27.00, $p=0.004$), compared to PD. No significant differences in anterior knee pain incidence or surgical parameters (operation time, hospital stay) were noted. Major complications were absent, with only minor issues like atelectasis and serous wound drainage reported.

Discussion: Patellar resurfacing in TKA offers significant advantages in functional outcomes and pain reduction compared to patellar denervation, reinforcing its potential benefit in managing anterior knee pain without causing prolonged hospital stay and surgical duration.

Keywords: Total knee replacement, Patellar denervation, Patellar resurfacing.



Poster Bildiriler

PB – 1**TOTAL DİZ ARTROPLASTİSİ YAPILMIŞ HASTALARDA PREOP SERUM İNFLAMATUAR MARKER DÜZEYLERİ İLE ENFEKSİYON ARASINDAKİ İLİŞKİ**¹ **Ali Can ÇİÇEK**, ² Ümit AYGÜN, ³ Mehmet Fatih AKSAY^{1,3} İbrahim Çeçen Üniversitesi, Ağrı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji

Amaç: Diz osteoartritinin ileri evre tedavisinde uzun yıllardır güvenilir bir şekilde uygulanan total diz artroplastisi (TDA) post-op memnuniyetin yüksek olduğu cerrahi tedavilerin başında gelip en korkulan komplikasyonu periprostetik enfeksiyondur. Çalışmamızda preop C-reaktif protein (CRP), eritrosit sedimentasyon hızı (ESH) ve Prokalsitonin (PCT) yüksek olan hastalarda periprostetik enfeksiyon arasındaki ilişkiyi araştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: 2020-2023 yılları arasında Ağrı EAH'de osteoartrit tanısı ile total diz artroplastisi uygulanan hastaların tamamı tarandı. Preop son 48 saatte alınan kanda CRP, ESH ve PCT sonuçları yüksek olan bu yüksekliği yapan veya enfektif hastalıkları olanlar çalışma dışı bırakıldı. 204 hastanın yaş ortalaması 63,4±7,2 yıldır. 171'i kadın(%83,8) olup, minimum takip süresi 1 yıldır. Hastaların 149'u (%69,6) normal değerleriyle ameliyata girerken, 55 hastanın inflamatuvar değerlerinden en az bir değeri yüksektir. Hastaların 7'inde izole CRP yüksekken, 9'sinde ESH ve 4'de PCT yüksektir. CRP yüksekliği olan hastaların 1'inde(%14,2), ESH yüksekliği olanların 1'inde(%11.1), PCT yüksek olanların 2'ünde(%50), CRP ve ESH beraber yüksek olduğu 27 hastanın 2'sinde(%7,4), CRP, ESH ve PCT beraber yüksek olan hastaların 4'ünde(%50) ve her ikisinin normal olduğu hastalarda %2,01 (3 hastada) enfeksiyon riski izlenmiştir. PCT ne kadar görece daha belirgin olsa da regresyon analizinde anlamlı fark bulunamamıştır.

Sonuçlar: Çalışmamızda primer total diz artroplastisi ameliyatı öncesi semptomatik enfeksiyon bulguları olmayan, idiopatik CRP ve ESH yüksekliği olan hastalarda periprostetik eklem enfeksiyonu oranlarının yüksek olmasına rağmen istatistiksel olarak anlamlı olmadığını tespit ettik.

Tartışma: İstatistiksel olarak anlamlı bir fark çıkmasa da ameliyat öncesi CRP ve ESH bakılması hastayı enfeksiyon konusunda bilgilendirirken cerraha fikir verebilir. Bu yüzden özellikle PCT başta olmak üzere CRP ve ESH değerleri de normal sınıra indiğinde cerrahi planlanması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Periprostetik enfeksiyon, prokalsitonin, C-reaktif protein, protez enfeksiyonu

PB – 2

GONARTROZU OLAN HASTALARDA POLYACRYLAMİD GEL UYGULAMALARININ KLİNİK SONUÇLARI

¹ Cihan ADANAŞ, ² Sezai ÖZKAN

^{1,2} Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji ABD

Amaç: Bu çalışmanın amacı evre II ve Evre III gonartrozu olan hastalarda polyacrylamide gel (İPAAG) (Arthrosamid®) enjeksiyonunun 1 yıllık klinik iyileşme üzerine olan etkinliğini değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem: Çalışmada evre II-evre III artrozu olan ve gonartroz ile ilgili tedavi yöntemleri detaylı anlatıldıktan sonra İPAAG enjeksiyonunu kabul eden 29 hasta üzerinde gerçekleştirildi. Arthrosamid enjeksiyonlarını hastalar kendi imkanları dahilinde satın aldıktan sonra diz enjeksiyonu konusunda deneyimli bir ortopedist tarafından uygulandı. Ultrason eşliğinde bir defada 6 ml arthrosamid enjeksiyonu yapıldı. Hastalara çalışma sürecinde başka intraartiküler enjeksiyona onay verilmezken diğer sistemik ilaçlarını kullanmasına onay verildi. Hastalar 12,24,36,48 haftalarda kontrollere çağrılarak değerlendirmeler yapıldı. Değerlendirmelerde enjeksiyon öncesi, 12,24,36,48 haftalarda diz için kullanılan WOMAC ağrı skoru kullanıldı.

Sonuçlar: 29 hastanın 24'ü kadın 5'i erkekti. Ortalama yaş ise 63 olarak bulundu. Hastaların 22 si evre III 7 tanesi evre II gonartroza sahipti. Enjeksiyon öncesi ve 12 ile 24 haftalardaki WOMAC skoru arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu. Enjeksiyon öncesi ve 36-48 haftalardaki WOMAC skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardı. Uygulama esnasında ve sonrasında herhangi bir komplikasyon gözlemlenmedi.

Tartışma: İPAAG yeni yaygınlaşan bir intraartiküler enjeksiyon çeşididir. Bu çalışmada ve daha önce yapılmış çalışmalarda olduğu gibi diz osteoartritinde etkili olduğu ve güvenle kullanılabilir olduğu sonucuna vardık. Yeni bir ajan olduğundan daha uzun süreli çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Gonartroz, arthrosamid, hidrogel, intraartiküler enjeksiyon

PB – 3**THE CO-OCCURRENCE OF SPONDYLODISCITIS AND PERIPROSTHETIC JOINT INFECTIONS: CLINICAL AND MICROBIOLOGICAL PERSPECTIVES**

¹ **Mustafa Fatih DAŞCI**, ² Jorge H. NÚÑEZ, ³ Özkan KÖSE, ⁴ N Amir SANDİFORD, ⁵ Berfin Selin ÇALIŞKAN, ⁶ Tianyi David LUO, ⁷ Thorsten GEHRKE, ⁸ Mustafa ÇITAK

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bağcılar SUAM Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, ² Department of Orthopedic Surgery, University Hospital of Mutua Terrasa. Plaça del Doctor Robert, ⁵ Terrassa, Barcelona, ³ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, Antalya, ⁴ Joint Reconstruction Unit, Southland Hospital, University of Otago, Invercargill, New Zealand, ⁵⁻⁸ Helios ENDO-Klinik, Hamburg

Aim: Spondylodiscitis and PJI are significant orthopedic challenges. Spondylodiscitis affects the spine, while PJI complicates joint arthroplasty, both requiring intensive management. These infections share bacterial origins, risk factors, and potential routes of spread, including hematogenous dissemination and direct pathways. This study investigates their association, pathogen profiles, and timing, hypothesizing a reciprocal infection risk.

Materials and Methods: Study Design This retrospective, single-center cohort study, approved by the institutional review board (Ref. 2024-300539-WF), analyzed data from patients with PJI and spondylodiscitis between January 2010 and December 2020. PJI was defined by the 2018 International Consensus Meeting criteria, while spondylodiscitis was diagnosed via clinical presentation, lab findings (e.g., elevated CRP and WBC), and imaging changes on MRI or CT. During this period, ~10,500 PJI surgeries were performed. Inclusion and Exclusion Criteria Patients with concurrent or sequential PJI and spondylodiscitis and ≥4 years of follow-up were included. Patients lacking reliable diagnostic data were excluded. Data Collection Demographic, clinical, laboratory, and microbiological data, including comorbidities (e.g., diabetes, BMI, obesity, CCI), infection locations, and timing, were recorded. Rates of synchronous/metachronous infections and pathogen profiles were analyzed. Statistical Analysis Descriptive statis

Results: Fifty-three patients with PJI and spondylodiscitis met the inclusion criteria. The cohort included 28 males (52.8%) and 25 females (47.2%), with a mean age of 71.9 years (SD 7.6) and a mean Charlson Comorbidity Index of 3.8 (SD 2.4). The lumbar spine was most affected in spondylodiscitis (76.7%), and the hip joint was the primary site in PJI (67.9%), with hip PJI and lumbar spondylodiscitis co-occurring in 60.4% of cases. Metachronous infections were more common (86.8%), with a mean interval of 29.1 months (SD 31.1). This interval was shorter (23.7 months, SD 22.9) in patients with prior arthroplasty ($p = 0.02$). Synchronous infections were observed in 13.2% of cases. Pathogen isolation rates were 92.5% for PJI and 41.5% for spondylodiscitis, with concordant species in 39.6% of cases. Staphylococcus aureus (31.5%), Staphylococcus epidermidis (21.1%), and Enterococcus faecalis (21.1%) were the most common pathogens.

Discussion: Discussion This study highlights the complex relationship between spondylodiscitis and PJI, often occurring as metachronous events. Prior arthroplasty was associated with a shorter interval between these infections, suggesting surgical history as a potential risk factor. The lumbar spine and hip joint were most commonly affected, with high microbiological concordance, particularly for Staphylococcus aureus, indicating possible shared pathways of infection. Anatomical proximity, such as via the

Keywords: Spondylodiscitis, arthroplasty, periprosthetic joint infection; s. aureus

PB – 5

PERİPROSTETİK TÜBERKÜLOZ ENFEKSİYONU: VAKA SERİSİ VE LİTERATÜR İNCELEMESİ

¹ Deniz Mert AYAN, ² Ekin Kaya ŞİMŞEK

^{1,2} Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi

Amaç: Bu çalışmanın amacı biri total kalça artroplastisi operasyonu, biri total diz artroplastisi operasyonu sonrası periprostetik tüberküloz enfeksiyonu (PTBE) ile takip ve tedavi edilen 2 hastanın takibini tartışmak ve PTBE tanısı ve tedavisi hakkında literatür araştırması sonuçlarını sunmaktır.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışma için Pubmed üzerinden sistematik bir literatür taraması yapılmıştır. 01/01/2000 sonrasındaki İngilizce ve Türkçe yayınlar dikkate alınmıştır. Dünya çapında sağlık otoriteleri ve devlet kurumlarının tüberküloz için yayınladığı rehberler incelenmiştir. Belirtilen kriterlerdeki yayın ve rehberlerdeki tanı kriterleri ve tedavi yöntemleri incelenmiş ve karşılaştırılmıştır.

Sonuçlar: Mycobacterium enfeksiyonları için güncel olarak altın standart tanı yöntemi hala histopatolojik inceleme ve aside dirençli bakteri (ADB) kültürüdür. ADB kültürlerinde etkenin izole edilmesinin 28 güne kadar uzayabileceği ve PTBE şüphesi halinde histopatolojik spesimenlerin invazif girişimlerle elde edilmesi gerektiği göz önüne alındığında hastadan alınacak hikayenin, yapılacak fizik muayenenin ve diğer yeni nesil tanı yöntemlerinin değeri daha iyi anlaşılmaktadır. Güncel literatür incelendiğinde PTBE için formalize edilmiş bir tedavi rehberi bulunmamaktadır. Tedavi; debridman, antimikobakteriyel medikasyon ve iki aşamalı revizyon artroplastisi seçeneklerinin hasta ve enfeksiyonun özelliklerine göre kombine edilmesiyle planlanır. Sunduğumuz vakalarda ve çoğu çalışmada implant retansiyonu ve revizyon artroplastisi seçeneklerinin sonuçları benzer derecede tatmin edici bulunmuştur.

Tartışma: Mycobacterium türü bakterilerin neden olduğu enfeksiyonlar özellikle gelişmemiş ve gelişmekte olan ülkelerde ciddi bir sağlık problemi olmaya devam etmektedir. Artroplastik sonrası eklemden M. tuberculosis enfeksiyonu nadir görülse de teşhis ve tedavisindeki zorluklar hastalar ve hekimler için problem yaratmaktadır. Tanı ve tedavi yöntemlerinin standardize edilmesi için daha kaliteli ve yüksek hacimde veri ile çalışmalar yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Artroplastik, periprostetik enfeksiyon, tüberküloz

PB – 6**PRİMER KALÇA VE DİZ ARTROPLASTİ OLGULARIMIZIN HASTANEDE YATIŞ GÜN SAYILARININ LİTERATÜR İLE KARŞILAŞTIRILMASI**¹ Aysun YILMAZLAR, ² Ömer Faruk BİLGİN^{1,2} Bursa Özel Medicabil Hastanesi

Amaç: Hastanede yatış gün sayısı önemli bir hastane izleme kriteri olup, gerek Sağlık Bakanlığı gerek Uluslar arası sağlık standartları gereği takip edilmesi gereken kriterdir. Bu çalışmada hastanemizin primer kalça ve diz artroplasti olguları için önemli bir izleme kriteri olan hastanemizde yatış gün sayılarının, literatürdeki hastane yatış gün sayıları ile karşılaştırılarak analiz edilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Hastanemizin 2011 yılında kurulduğundan itibaren osteoartrit, gelişimsel kalça displazisi ve avasküler nekroz tanılı primer kalça ve diz artroplasti olgularının hastanede yatış gün sayıları hastane bilgi yönetim sistemi web raporlama sekmesinden retrospektif olarak tüm yılların ortalama gün sayısı olarak kaydedilmiştir. Literatürde ise “primary arthroplasty, length of hospital stay” anahtar kelimeleri ile 2020 yılı sonrası için araştırma yapılmış ve elde edilen gün sayıları hastanemizin yatış gün sayıları ile karşılaştırılmıştır.

Sonuçlar: Hastanemizde 2012-2024 arası primer kalça artroplasti olgularının tüm yılların ortalama yatış gün sayısı 2,91 (2,03-3,84) gün (Grafik 1); primer diz artroplasti olgularının ise 2,92 (1,99-4,22) gündür (Grafik 2). Literatür araştırmasında primer artroplasti olgularının hastanede yatış gün sayıları ise; Melchor ve ark nın, 2020 deki yayınlarında 4 gün, Leon Munoz ve ark. nın 2021 deki yayınlarında 4.29 gün, Ji ve ark. nın 2021 yılındaki yayınlarında 5.2 gün, Sawhney ve ark. nın 2021 yılındaki yayınlarında 2,2 gün, Tornese ve ark. 2024 yılındaki yayınlarında 5.09 gün, Stiegel ve ark.nın 2024 yılındaki yayınlarında 6 gündür.

Tartışma: Hastaların mortalite ve morbidite oranı, hastanenin enfeksiyon oranı, hastanede hasta ve çalışan şikayet oranı, hastanın aynı şikayetle geri dönüş oranı, hastanede yatış gün sayısı gibi hastane izleme kriterleri, gerek Sağlık Bakanlığı gerek Uluslar arası sağlık standartları gereği takip edilmesi gereken kriterlerdir. Hastanemizin primer artroplasti olgularının hastanede yatış gün sayısı diğer merkezlere göre genellikle daha kısa olduğu dikkat çekmiştir.

Anahtar Kelimeler: Primer diz artroplasti, primer kalça artroplasti, hastanede yatış gün sayısı

PB – 7

SON EVRE GONARTROZ, İLERİ DERECE VARUSLU NONOPERE HASTALARDA CİNSİYETLER ARASI SKORLARIN KARŞILAŞTIRILMASI

¹ Ali Said NAZLIGÜL, ² Nuri Koray ÜLGEN, ³ Nihat YİĞİT, ⁴ Sadık Emre ERGİNOĞLU, ⁵ Mehmet Orçun AKKURT

¹⁻⁵ Sincan Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, Ankara

Amaç: Gonartroz en sık görülen eklem artrozlarından biridir. Ortopediye olan başvuruların önemli bir kısmını oluşturmaktadır. Erken evrelerde konservatif tedavi yöntemleri uygulanabilirken ilerleyen evrelerde cerrahi tedavi ile yüz güldürücü sonuçlar bildirilmektedir. Ameliyatı kabul etmeyen hastalarda erkek cinsiyetin sonuçlarının daha iyi olduğunu farkedip aynı derecedeki artrozda cinsiyetler arası skorları karşılaştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Sincan Eğitim ve Araştırma Hastanesinde polikliniğimize farklı zamanlarda baş vuran evre 4 gonartrozu olup, 10 dereceden fazla varusu olan hastalar çalışmaya dahil edildi. Bu hastalar daha önce gonartroz tanısı almış ve birçoğu operasyon önerisi almıştı. Gonartroz öyküleri 10-20 yıl arasında değişiyordu. Yine tarafımızca operasyon önerildi. 11 erkek, 17 kadın hastaya Knee Society Score (KSS) anketi uygulandı ve skorları karşılaştırıldı.

Sonuçlar: 11 erkek hastanın KSS diz skoru ortalama 62,8 iken, KSS fonksiyon skoru 72,2 olarak bulundu. 17 kadın hastanın KSS diz skoru ortalama 48,4 iken, KSS fonksiyon skoru 44,1 olarak bulundu. Erkek hastaların ortalama fleksiyon derecesi 122 derece, kadın hastaların ortalama fleksiyon derecesi 94 derece olarak ölçüldü. Erkek hastaların 1'inde fleksiyon kontraktürü mevcut iken kadın hastaların 7'sinde fleksiyon kontraktürü mevcuttu. Erkek hastaların tamamı gündelik hayatta aktifken kadın hastaların 5'i ev dışına çıkmayacak derece ağrıları mevcuttu.

Tartışma: Gonartroz tanılı erkek hastalarda bulguların kadın hastalara göre daha hafif olduğu pek çok çalışmada gösterilmiştir. Bununla birlikte ilerleyen evrelerde cinsiyet arasındaki farkın daha fazla olduğunu çalışmamızda göstermiş bulunmaktayız. Kadın hastalarda bulgular şiddetli iken erkek hastaların daha iyi fonksiyon göstermesinin aydınlatılması adına daha geniş hasta gruplu çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Gonartroz, varus diz, diz skoru

PB – 8**REVİZYON DİZ ARTROPLASTİSİNDE FROZEN İNCELEME NE KADAR FAYDALI?**¹ **Semih AK**, ² Hakan ZORA, ³ Müren MUTLU, ⁴ Ömer Faruk BİLGİN¹⁻⁴ Bursa Özel Medicabil Hastanesi

Amaç: Diz artroplastisi uygulanan hasta sayısı gelişen teknoloji ve yaşlanan nüfus ile birlikte son yıllarda hızla artmaktadır. Artan diz artroplastisi uygulamaları revizyon diz artroplastisinde artışı da beraberinde getirmektedir. Bu çalışmada revizyon diz artroplastisinde periprostetik eklem enfeksiyonu tanısı koymada intraoperatif frozen incelemenin sonuçlarının değerlendirilmesini amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Çalışmamızda intraoperatif doku kültürü sonuçları ve frozen inceleme sonuçları retrospektif olarak karşılaştırıldı. Çalışmaya diz artroplastisi sonrası 1. Aşama revizyona alınan 54 hasta dahil edildi. 49 kadın, 5 erkek mevcut idi. Operasyon tarafı 37 sağ 17 sol olarak belirlendi. Yaş ortalaması 69.2 idi. (53-78) Ortalama cerrahi süre 167 dakika tespit edildi. Diz artroplastisi öncesi cerrahi diz cerrahisi geçiren hastalar, drene sinüsü olan hastalar ve romatizmal hastalığı olanlar çalışma dışı bırakıldı. Frozen inceleme sonucunda yüksek çözünürlüklü alanda >5 polimorfonükleer lökosit görülmesi pozitif <5 polimorfonükleer lökosit görülmesi negatif kabul edildi.

Sonuçlar: Doku kültürü pozitif 32 hasta, doku kültürü negatif 22 hasta tespit edildi. Frozen inceleme sonucunda 26 hastada pozitif sonuç, 28 hastada negatif sonuç izlendi. Doku kültürü ve frozen inceleme pozitifliği 24 hastada bulundu. 8 hastada doku kültürü pozitif fakat frozen inceleme sonucu negatif idi. Doku kültürü sonucu negatifliği mevcut 2 hastada frozen inceleme sonucu pozitif tespit edildi. Doku kültürü sonucu negatif olan 20 hastada frozen inceleme sonucu da negatif tespit edildi. Elde edilen sonuçlara göre frozen inceleme testinin hassasiyeti 0.75, özgüllüğü 0.90, yanlış pozitifliği 0.07 ve yanlış negatifliği 0.28 olarak bulundu.

Tartışma: Artroplastide hastaya revizyon cerrahi uygulamadan önce gereken en önemli ayırım problemin septik veya aseptik olmasıdır. Öykü, fizik muayene ve laboratuvar testleri periprostetik eklem enfeksiyonu tanısına yardımcı olabilir. Ancak bu tanıyı preoperatif dönemde net olarak ortaya koyabilecek bir test mevcut değildir. Intraoperatif frozen inceleme hızlı sonuç vermesi ile tanıya destek olabilmekte ve cerraha avantaj sağlayabilmektedir. Revizyon diz artroplastisinde periprostetik eklem enfeksiyonu tan

Anahtar Kelimeler: Revizyon, diz artroplastisi, frozen inceleme, doku kültürü, periprostetik eklem enfeksiyonu

PB – 10

HEMATOLOJİK PARAMETRELERİN TOTAL DİZ ARTROPLASTİSİ SONRASI ENFEKSİYON GELİŞİMİNDE PROGNOSTİK DEĞERİ; SİSTEMATİK İMMÜN-İNFLAMASYON İNDEKSİ, PAN İMMÜN-İNFLAMASYON DEĞERİ

¹ **Bahri BOZGEYİK**, ² Kamil İNCE, ³ Turan TOPAL, ⁴ Savaş GÜNER

¹ Gaziantep Üniversitesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Gaziantep, ² Gaziantep Şehir Hastanesi, ³⁻⁴ Gaziantep Üniversitesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Gaziantep

Amaç: Bu çalışmada amaç hastanın primer total diz artroplastisi planlamasında ameliyata hazırlık aşamasında alınan kan numunelerinden elde edilen hematolojik parametrelerin protez enfeksiyonuna gidişteki prognostik değerinin belirlenmesidir.

Gereç ve Yöntem : Retrospektif olarak total diz protezi yapılan 36 hasta çalışmaya dahil edilerek enfeksiyon varlığına göre 2 gruba ayrılmıştır. Bu iki gruptaki hastaların ameliyat öncesi alınan kan tahlilleri değerlendirilmiştir. İki grup arasında; nötrofil, lenfosit, monosit, trombosit , crp, nötrofil-lenfosit oranı, monosit-lenfosit oranı, sistematik immün- inflamasyon indeksi, pan immün-inflamasyon değerleri karşılaştırılmıştır.

Sonuçlar: Çalışma sonuçlarımıza göre iki grup arasında sistematik inflamasyon indeksi ve pan immün-inflamasyon indeksi arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. ($p<0,05$) İki grup değerlendirildiğinde nötrofil ve beyaz küre değerleri arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. ($p<0,05$) Crp değeri kıyaslandığında ise iki grup arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir. ($p>0,05$)

Tartışma: Literatür Hematolojik parametrelerin hastalık ve tedavi prognozlarında belirleyici olabileceğini göstermiştir. total diz protezi sonrası aseptik gevşemeye gidişte hematolojik parametrelerin prognostik değerine dair çalışmalar mevcuttur. Çalışmamız primer total diz protezi sonrası enfeksiyona gelişimi açısından hematolojik parametrelerin göz önünde bulundurulması gerektiğini göstermiştir. Sistematik immün-inflamasyon indeksi, pan immün inflamasyon değeri bu amaç için kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Diz protezi, hematolojik parametre, inflamasyon indeksi

PB – 11**ChatGPT vs ULUSLARARASI KONSENSUS TOPLANTISI: PERİPROSTETİK EKLEM ENFEKSİYONLARINDA YAPAY ZEKA YANITLARININ YENİDEN DEĞERLENDİRİLMESİ**

¹ **Hikmet ÇETİN**, ² Baran DEMİR, ³ Şahin KARALAR, ⁴ Salih KARACA, ⁵ Bülent ATILLA, ⁶ İbrahim AZBOY

¹⁻⁴ İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul, ⁵ Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Ankara, ⁶ İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

Amaç: Periprostetik eklem enfeksiyonu (PJI), total kalça ve diz artroplastisi sonrasında görülen ciddi bir komplikasyon olup, tahmini insidansı %1-2 arasında değişmektedir. PJI'nin doğru ve erken teşhisi, tedavi sonuçlarının iyileştirilmesi açısından kritik öneme sahiptir. Son yıllarda yapay zekanın (AI) tıpta kullanımı artmış ve hasta bakımı ile araştırmaları geliştirmiştir. OpenAI tarafından 2022 yılında kullanıma sunulan bir yapay zeka sohbet robotu olan ChatGPT, tıp eğitimi ve literatür taramaları

Gereç ve Yöntem: Çalışmamız, 2018 Uluslararası Konsensus Toplantısı'nda (ICM) periprostetik eklem enfeksiyonu (PJI) ile ilgili klinik olarak tartışılmalı 57 soruya ChatGPT'nin verdiği yanıtları değerlendirmiştir. Sorular, 20 Ağustos 2024 tarihinde ChatGPT 3.5'in ücretsiz sürümüne yöneltilmiştir. Önceki sorulardan gelen bağlamı ortadan kaldırmak için her soru yeni bir oturumda sorulmuştur. Yanıtlar, Mika ve arkadaşları tarafından 2023 yılında tanımlanan ve başlangıçta kalça artroplastisi hastalarının en sık sorulan soruları için geliştirilmiş bir derecelendirme sistemi kullanılarak üç ortopedi uzmanı tarafından değerlendirilmiştir. Bu sistem, yanıtları doğruluk ve açıklama gereksinimine göre dört seviyede sınıflandırmaktadır: 1. "Mükemmel, ek açıklama gerekmiyor" ile 4. "Tatmin edici değil, önemli ölçüde açıklama gerekiyor" arasında. Sistem, yanıtların alaka düzeyini ve kapsamlılığını yapılandırılmış bir şekilde değerlendirmektedir.

Sonuçlar: Değerlendirilen 57 sorunun %77'si (n=44) ChatGPT Yanıt Derecelendirme Sistemi'ne göre 1 veya 2 puan alırken, %23'ü (n=13) 3 veya 4 puan olarak derecelendirilmiştir. Tüm yanıtlar tablo formatında özetlenmiş, orta düzeyde veya önemli ölçüde açıklama gerektiren yanıtlar (3 veya 4 puan) ayrıntılı analiz için ana metne dahil edilmiştir.

Tartışma: ChatGPT, periprostetik eklem enfeksiyonu (PJI) üzerine tıp eğitiminde yararlı ve tamamlayıcı bir araç olabilir. Ancak, sağlanan bilgilerin doğruluğu çeşitli faktörlere bağlı olarak değişkenlik gösterebilir ve bu yanıtların doğruluğunu doğrulamak tıp uzmanlarının sorumluluğundadır.

Anahtar Kelimeler: Periprostetik eklem enfeksiyonu, chatgpt, uluslararası konsensus toplantısı (icm), artroplastik, yapay zeka

PB – 12

NON ENFEKTE TOTAL DİZ ARTROPLASTİSİ SONRASI DİZ ÇEVRESİ ISI-SICAKLIK ARTIŞININ NORMALE DÖNÜŞ SÜRECİNİN İZLENMESİ

¹ **Bilgehan OCAK**, ² Süleyman Kaan ÖNER

^{1,2} Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Kütahya

Amaç: Total diz artroplastisi (TDA) ameliyatı sonrası diz çevresi ısı sıcaklık artışı hastalar için önemli bir memnuniyet azalması nedenidir. Biz bu çalışmamızda komplikasyon gelişmemiş TDA ameliyatı sonrası post-op 1 yıl süresince diz çevresi ısı-sıcaklık artışının takibini ve ne zaman karşı taraf diz ile aynı sıcaklığa ulaştığını araştırdık.

Gereç ve Yöntem : Kütahya Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Ocak 2023 ile Aralık 2023 tarihleri arasında TDA ameliyatı olmuş ve erken dönemde komplikasyon gelişmemiş 60 hasta dahil edildi. Tüm vakalarda turnike cerrahi boyunca kullanıldı. Femoral, tibial ve patellar komponentler gentamisin içeren kemik çimentosu ile tespit edildi. Her vakada pre op profilaktik doz ve ameliyat sonrası 3 doz sefazolin uygulandı. Tüm hastalara düşük molekül ağırlıklı heparin ile tromboembolik profilaksi uygulandı. Tüm hastalar operasyonun ertesi günü mobilize edildi. Sıcaklık ölçümü Care Temp Touch Free Thermometer marka derece ölçek ile oda sıcaklığında gerçekleştirildi. Diz dinlenik halde iken ölçüm patella üzerinden gerçekleştirildi. Ameliyat öncesi her iki dizin sıcaklıkları ölçüldü ve referans değer olarak kullanıldı. Ameliyat sonrası poliklinik takibinde 1., 2., 3., 6. ve 12. ayda her iki diz için ölçüldü. Çıkan değerler student's t testi yardımı ile karşı taraf dizin ölçülen sıcaklığı ile karşı

Sonuçlar: Osteoartritli diz için ameliyat öncesi ortalama sıcaklık 30.7 °C, karşı diz için ise 30.9 °C idi. Ameliyat öncesi ortalama fark -0,1 °C idi (aralık -0,3 ila +0,4). Student's-t testi, osteoartrit ve kontralateral dizlerin ameliyat öncesi sıcaklık ölçümleri arasında anlamlı bir fark olmadığını gösterdi. Ameliyat edilen diz ile karşı diz arasındaki ortalama fark 7. günde +3,2°C'yd (aralık +1,9 ila +3,6) Şekil 1'den görülebileceği gibi, bu ortalama sıcaklık farkı yavaş yavaş 4 haftada +1,6°C'ye (+1;+2,1 aralığı), 3 ayda +1,3 °C'ye (+0,7; +2,4 aralığı), 6. Ayda +1.1 °C'ye düştü. (-0,1;+2,1 aralığı) ve 12 ayda +0,0 °C (-0,2; +0.4 aralığı) Student-testi, ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası diz sıcaklıkları arasında 7. gün, 6. hafta, 3. ay ve 6. ayda anlamlı bir fark olduğunu gösterdi. 12.. ayda anlamlı bir fark yoktu.

Tartışma: TDA ameliyatı sonrası ameliyat bölgesinde ısı sıcaklık artışı beklenmektedir ve bu artış post op dönemde devam edebilir. Bu durum enfeksiyon ve benzeri komplikasyonların olmadan 1 yıl boyunca devam edebileceği hasta ile ameliyat öncesi dönemde paylaşılmalıdır. Hastanın bu konuda bilgilendirilmesi TDA artroplastisi sonrası memnuniyet oranının arttıracığı kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Total diz artroplastisi, sıcaklık, hasta memnuniyeti,

PB – 13**GELİŞİMSEL KALÇA DİSLAZİSİ (CROWE 3-4) ZEMİNİNDE GELİŞEN KALÇA OSTEOARTRİTİNDE TOTAL KALÇA ARTROPLASTİSİ**¹ Eralp ERDOĞAN, ² Uğur TİFTİKÇİ^{1,2} Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, Ankara

Amaç: Geç tanı almış ya da çocukluk döneminde başarısız tedavi uygulanmış gelişimsel kalça displazisi (GKD) zemininde gelişen sekonder kalça osteoartriti erişkin yaş grubunda karşımıza çıkar. Bu makalenin amacı, gelişimsel kalça displazisi Crowe tip 3-4 olan yetişkin hastalarda sekonder kalça osteoartriti tedavisinde total kalça artroplastisi (TKA) sonuçlarımızı fonksiyonel ve radyolojik olarak değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem: Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği'nde Ocak 2016–Aralık 2022 tarihleri arasında Crowe tip 3-4 gelişimsel kalça displazisine sekonder kalça osteoartriti olan toplam 18 hastanın 21 kalçası, fonksiyonel ve radyolojik sonuçları açısından retrospektif olarak incelendi. Verilerine tam ulaşamayan veya revizyon TKA yapılmış hastalar çalışma dışında bırakıldı. Hastaların klinik değerlendirmesinde Harris Kalça Değerlendirme Skoru kullanıldı. Hastaların tamamına asetabuler komponent çimentosuz yerleştirilerek 2 adet vida ile stabilitesi sağlandı. Primer TKA, ilgili ekstremitede 3 cm'den fazla uzaması olan olgularda yumuşak dokuların geniş ölçüde gevşetilmesi ve uzatılmasının ardından femura subtrokanterik transvers kısaltıcı osteotomi ile birlikte herhangi bir fiksasyon materyali olmaksızın veya plak ile fiksasyon uygulanarak ve asetabuler komponentin kalça eklemi merkezi yeniden inşa edilerek ve abduksiyon fonksiyonu eski haline getirilerek yapıldı.

Sonuçlar: Hastaların 3'ü erkek, 15'i kadındı. Hastaların ameliyat tarihindeki yaşları 31 ile 72 yaş arasında değişmekte olup ortalama yaş 44,3'tü. 8 hastanın sağ, 7 hastanın sol, 3 hastanın bilateral kalçasına TKA yapıldı. Hastaların ortalama takip süresi 39,4 aydı. Çalışmaya dahil edilen hastaların kalça radyografik değerlendirmelerinde 8 kalça Crowe Tip 3, 13 kalça Crowe Tip 4'tü. 19 kalçada asetabular komponent gerçek yerine yerleştirildi ve bu kalçalardan 8 tanesine subtrokanterik femoral kısaltma osteotomisi yapıldı. Subtrokanterik femoral kısaltma osteotomisi yapılan 8 kalçanın 6'sına plak ile fiksasyon uygulanırken, 2 kalçanın osteotomi bölgesine herhangi bir fiksasyon materyali kullanılmadı. 18 kalçanın femuruna çimentosuz femoral komponent, 3 kalçanın femuruna çimentolu femoral komponent yapıldı. Ameliyat sonrası son kontrollerinde değerlendirilen Harris skoru (ortalama $82,2 \pm 5,4$), ameliyat öncesi Harris skoruna (ortalama $30,8 \pm 4,7$) göre istatistiksel olarak anlamlı daha yüksek tespit edildi ($p < 0,05$).

Tartışma: GKD'ne bağlı gelişen kalça osteoartritinde TKA uygulaması kemik ve yumuşak dokularda meydana gelen anatomik ve biyomekanik değişiklikler nedeniyle artroplastisi uygulamasını teknik açıdan güçleştirir ve komplikasyona daha açık hale getirir. Buna rağmen tatmin edici etkinlik, uygun yumuşak doku serbestleştirilmesi ve uzatılması, femurun subtrokanterik osteotomisi, eklem fonksiyonel restorasyonu, uygun protez seçimi ve sinirlerin, damarların dikkatli bir şekilde korunmasıyla elde edilebilir.

Anahtar Kelimeler: Gelişimsel kalça displazisi, crowe tip 3-4, total kalça artroplastisi, subtrokanterik femoral kısaltma osteotomisi

PB – 14

**ENFEKSİYON SEBEBİYLE TEKRARLAYAN DİZ REVİZYONLARI SONUCU CİDDİ
KEMİK DEFECTİ GELİŞEN HASTALARIN TÜMÖR TİPİ DİZ PROTEZİ İLE REVİZYONU
SONUÇLARININ KLİNİK, FONKSİYONEL VE RADYOLOJİK AÇIDAN DEĞERLENDİRİLMESİ**

¹ **Alper KÖKSAL**, ² Berk KIRAN, ³ Mustafa KAVASOĞLU

^{1,3} İstanbul Metin Sabancı Baltalimanı Kemik Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Primer diz protezi sonrası enfeksiyon gelişen hastalarda enfeksiyon tedavisi sonrası revizyon ameliyatları yapılırken kemik defektinin boyutuna göre çimentolama, greftleme, modüler metal augmentler ve metafizer fiksasyon teknikleri ile tedavi edilmektedir. Son evrede ciddi kemik defektleri mevcutsa tümör tipi revizyon protezi kullanılmaktadır. Üçüncü basamakta sayı olarak az yapılan bu cerrahinin protez sağ kalım ve fonksiyonel sonuçlarını inceleyerek literatüre katkı sağlamak

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya kliniğimizde diz osteoartriti nedeniyle primer diz protezi sonrası enfeksiyon gelişen ve enfeksiyon tedavisi sonrası revizyon ameliyatları sonrasında ileri derece kemik defektli nedeniyle tümör tipi revizyon diz protezi yapılan ve takip süresi en az 6 ay olan 5 hastamız dahil edildi. Hastalarımızın laboratuvar olarak preoperatif ve postoperatif sedimentasyon, crp ve cilt durumları, radyolojik olarak protez sağ kalımı ve instabilite, klinik ve fonksiyonel sonuç olarak diz topluluğu skoru kullanıldı.

Sonuçlar: Hastalarımızın 4'ünde protez sağ kalımı mevcuttu ve 1 hastamıza tümör tipi protez sonrası interkalar artrodez yapıldı. 4 hastamızın postoperatif 6 aylık dönemde enfeksiyon kriterleri laboratuvar ve klinik olarak düzelmisti. Hiçbir hastamızda instabilite görülmedi. Fonksiyonel sonuç olarak erken postoperatif dönemde diz topluluğu skorları ağrı, eklem romu ve stabilite skorları ortalaması 83 puan; fonksiyonel sonuç puanı ortalaması 10 idi. Fonksiyonel sonuç puanının düşük olması hastalarımızın erken dönem takip olması olarak düşünüldü.

Tartışma: Enfekte opere primer diz protezi sonrası enfeksiyon tedavisi sonrası tekrarlayan revizyon ameliyatı geçiren hastalarda ileri derecede kemik defektli geliştiğinde tümör tipi diz protezi son aşama tedavi olarak yapılmaktadır. Ancak erken dönemde klinik ve fonksiyonel olarak sonuçlar anlamlı olsa da defekt az ise öncelikle diğer tedaviler denenmeli defekt fazla ise son evrede tümör tipi protez yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Revizyon diz protezi tümör tipi revizyon diz protezi

PB – 15**KALÇA DA ANTEROLATERAL VE POSTERİOR İNSİZYONLARIN FARKLI AMELİYAT AŞAMALARINDAKİ SÜRELERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI**

¹ **Ali Said NAZLIGÜL**, ² Nihat YİĞİT, ³ Nuri Koray ÜLGİN, ⁴ Mehmet Orçun AKKURT

¹⁻⁴ Sincan Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, Ankara

Amaç: Kalça artroplastisi için farklı insizyonlar tanımlanmıştır. Son dönemde anterior insizyon popülerliği artmakla beraber yaygın olarak posterior insizyon tercih edilmektedir. Bununla beraber lateral insizyonları tercih eden cerrahlar da mevcuttur. Çalışmamızda anterolateral modifiye Watson Jones cerrahi kesi ile, klasik posterior kesiyi ameliyat içi farklı aşamaların sürelerini ölçerek karşılaştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Çalışmamız büyük eklem parsiyel protez ameliyatı uygulanan hastalar üzerinden gerçekleşti. Ameliyat ekibi ve personel çalışma hakkında bilgilendirilip aynı sırada ve hızda işlemler yapılmaya çalışıldı. Anestezi tamamlanması ve insizyon arasındaki süre preoperatif hasta hazırlık süresi olarak not edildi. İnsizyon uzunluğu ölçüldü. İnsizyon ve baş çıkarılması arasındaki süre ölçüldü. Baş çıkarılması ve implantların uygulanması bitimi arasındaki süre ölçüldü. Derin doku ve cildin kapatılması için gereken süre ölçüldü. Ayrıca cerrahların vaka boyunca istediği ekartör yer değişim gereksinimi ve lamba ayarlanması ihtiyacı sayısı not edildi. Her iki grupta 20 toplamda 40 hasta sayısına erişildi ve çalışma sonlandırıldı. Belirlenen değerlerin ortalamaları alındı.

Sonuçlar: Preoperatif süre anterolateral insizyonda 15,9 dk, posterior insizyonda 18,3 dk sürdü. İnsizyon uzunluğu anterolateral insizyonda 13,9 cm, posterior insizyonda 16,8 cm olarak ölçüldü. İnsizyon ve baş çıkarılması arasındaki süre anterolateral insizyonda 10,35 dk, posterior insizyonda 8,4 dk ölçüldü. Baş çıkarılması ve implantların uygulanması arasında geçen süre her iki insizyonda benzerdi ve ortalama 24 dk ölçüldü. Cilt kapama süresi anterolateral insizyonda 26,1 dk, posterior insizyonda 27,65 dk ölçüldü. Toplam ameliyat süresi anterolateral insizyonda 76,1 dk, posterior insizyonda 78,7 dk ölçüldü. İnsizyondan kapamaya dek geçen süre anterolateral insizyonda 60,55 dk, posterior insizyonda 60,4 dk ölçüldü. Ekartör yer değişim sayısı anterolateral insizyonda 5,15 kez, posterior insizyonda 2,45 kez olarak belirlendi. Lamba değişim sayısı anterolateral insizyonda 3,7 kez, posterior insizyonda 1,5 kez olarak belirlendi.

Tartışma: Her iki insizyon toplam cerrahi süre olarak benzer olarak saptandı. Preoperatif hazırlık evresi anterolateral insizyon için kısa iken, baş çıkarma evresi posterior insizyonda daha kısa olarak ölçüldü. İnsizyon uzunluğu anterolateral insizyonda daha kısa olarak belirlendi. Ekartasyonda ve aydınlatmada anterolateral insizyonda daha çok zorlanıldığı görüldü. Her iki insizyonunda avantaj ve deavantajları olup cerrahların tecrübesine göre tercihleri şekillenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Total kalça artroplastisi, anterolateral insizyon, posterior insizyon, cerrahi süre

PB – 19

**BİLATERAL GELİŞİMSEL KALÇA DİSPLAZİSİNE SEKONDER KOKSARTROZ NEDENİYLE
UYGULANAN BİLATERAL TOTAL KALÇA ARTROPLASTİSİNİN ALT EKSTREMİTE
BİYOMEKANİĞİ ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ: ORTA-UZUN DÖNEMDE DİZDE VALGUS
YÖNELİMİ**

¹ **Muhammed Yusuf AFACAN**, ² Mahmut Görkem GÜRÇİNAR, ³ Cumhuriyet Deniz DAVULCU, ⁴ Mehmet Can ÜNLÜ,
⁵ Gökhan KAYNAK

¹⁻⁵ İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Ana Bilim Dalı

Amaç: Gelişimsel kalça displazisi (GKD), sekonder koksartroz nedeniyle total kalça artroplastisi (TKA) gerektirebilmekte ve alt ekstremitte dizilimi etkilenmektedir. Bu çalışmanın amacı, bilateral GKD'ye sekonder koksartroz nedeni ile ayrı zamanlarda çift taraflı TKA uygulanmış hastaların orta-uzun dönem takiplerinde TKA'nın alt ekstremitte biyomekanik, koronal plan dizilimi ve diz üzerindeki etkilerini incelemek ve diz ekleminde meydana gelen postoperatif biyomekanik değişiklikleri değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem: Çalışmamızda farklı zamanlarda çift taraflı total kalça artroplastisi uygulanmış toplam 17 hasta (1 erkek, 16 kadın) ve 34 kalça değerlendirildi. Hastaların ortalama yaşı 44,7 yıl, ortalama takip süresi 49,6 ay olarak hesaplandı. İki taraflı ameliyatlarda geçen süre ortalama 9,3 aydı. Hastalar Crowe sınıflamasına göre gruplandırıldı ve kullanılan femoral stem tipleri kaydedildi. Hastaların ameliyat öncesi ve nihai takiplerindeki bacak uzunluk grafikleri üzerinden standardize ölçümler yapıldı. Hastaların ameliyat öncesi ve sonrası diz Kellgren-Lawrence (KL) evreleri, mekanik ve anatomik lateral distal femoral açıları (mLDFA, aLDFA), Q açısı, kalça-diz-ayakbileği (KDA) açısı, femur mekanik ve anatomik aksı arası açı (VKA), tibiotalar (TT) açısı, mekanik proksimal tibial açı (mMPTA), eklem uyum açısı (JLCA) ve diz mekanik aks deviasyonu oranı ölçümleri karşılaştırıldı. Elde edilen veriler IBM SPSS 24.0 ile analiz edildi. Hasta ve taraf sayısı güç analizine uygun olarak seçilmiştir.

Sonuçlar: Kalçaların 8'i Crowe 1-2, 26'sı ise Crowe 3-4 olarak sınıflandırıldı ve 9 kalçada konik, 7 kalçada silindirik ve 18 kalçada dikdörtgen kesit femoral stem kullanılmıştır. Ameliyat öncesi ve sonrası değerlendirilen mLDFA, aLDFA, Q açısı, KDA açısı, VKA ve TT açısı değerleri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. KDA, VKA ve TT açısı ameliyat öncesine göre karşılaştırıldığında ameliyat sonrası valgus eğilimi göstermiştir. Ayrıca, kullanılan femoral stem tipi ameliyat sonrası ölçüm değerlerini anlamlı düzeyde etkilememiştir. Bununla birlikte, ameliyat sonrası hastaların mMPTA ($p=0,015$), JLCA ($p=0,009$), diz mekanik aks deviasyonu oranı ($p=0,007$) ve KL evreleri ($p=0,0001$) anlamlı düzeyde artış göstermiştir. Özellikle aynı taraf dizlerde valgusa yönelen bir açılanma saptanmıştır. Crowe 3-4 sınıfındaki kalçalarda ameliyat öncesi ve sonrası arasında JLCA farkı ile KL diz evresi farkı, Crowe 1-2 sınıfındaki kalçalara göre anlamlı olarak daha fazladır ($p=0,014$; $p=0,001$).

Tartışma: Bu bulgular, TKA sonrası alt ekstremitte ve dizde orta-uzun dönemde valgus yönelimi olduğunu ve bunun gonartroza neden olabileceğini ve bu durumun özellikle Crowe 3-4 sınıfı kalçalarda daha belirgin olduğunu göstermektedir. Literatürde genellikle tek taraflı GKD ve TKA'nın diz üzerindeki etkileri incelenmişken, bu çalışma bilateral GKD ve TKA'nın dizde valgus yönelimini artırdığını vurgulaması açısından önemlidir. İleriki çalışmalarda bu durumun klinikteki yansıması da değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Gelişimsel kalça displazisi, total kalça artroplastisi, biyomekanik değişiklikler, femur, valgus deformitesi, diz eklemi, radyolojik değerlendirme, crowe sınıflaması, orta-uzun dönem takip

PB – 20**PERTHES HASTALARINDA TOTAL KALÇA PROTEZİ (TKP)**¹ **Ahmet Şükrü MERCAN**, ² Ertan YILMAZ, ³ Şükrü Sarper GÜRSU^{1,2} Özel Avrupa Şafak Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji, İstanbul, ³ Florence Nightingale Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji, Kadıköy

Amaç: Koksartrozun erişkin dönemde görülen sebeplerinden biri de Perthes hastalığıdır. Femur başının oval-sferik hale gelmesi ve kısa femur boynu Perthes hastalığının tipik bulgularındandır. Uzamış trokanter major ve etkilenen bacakta kısalık pek çok hastada mevcuttur. Perthes hastalarında ortaya çıkan artroz; primer kalça osteoartritine göre farklılıklar gösterir. Bu çalışmamızda Perthes hastalığı zemininde koksartrozu gelişen hastalar için uyguladığımız total kalça protezi ameliyatlarını inceledik.

Gereç ve Yöntem: Aralık 2010- Kasım 2024 arasında Perthes hastalığına bağlı erişkin dönemde kalça artrozu gelişmiş ve TKP (Total Kalça Protezi) uygulanan 20 hastanın 28 kalça protezi ameliyatı incelendi. Ortalama yaş 52,8 (25-71) yıl idi. Çalışmaya dahil edilen hastaların 13'ü erkek, 7'si kadındı. Total kalça protezi uygulaması, 12 hastada (6 Erkek, 6 Kadın) tek taraflı, 8 hastada (7 Erkek, 1 Kadın) ise bilateral olarak yapıldı. Uygulanan protezlerin 12'si sağ, 16'sı sol kalçaya uygulandı. Ameliyat öncesi ortalama Harris kalça skoru 38,6 (13-55) idi. Hastalardan 3 tanesinin 4 kalçası için daha önceden geçirilmiş 9 farklı protez dışı ameliyat hikayesi (femoral-asetabuler cerrahi) mevcuttu.

Sonuçlar: Tüm hastalar standart posterolateral girişimle opere edildi. Tüm hastalara çimentosuz primer total kalça protezi uygulandı. Daha önce cerrahi geçirmiş ve femoral tarafta kırık vidası olan 1 hasta dışında tüm hastalara primer femoral stem uygulaması yapıldı. Femurunda kırık vidası olan hastaya ise, uzun revizyon stem kullanıldı. Hastaların hiçbirinde asetabuler greft ve/veya femoral kısaltma uygulanmadı. Bilateral kalça artrozu olan hastalar 2 aşamalı olarak opere edildi. TKP sonrası 6. haftada grafi kontrolü yapıp rehabilitasyon programı uygulandı. Daha önce geçirilmiş ameliyat hikayesi olan bir hastada ameliyat sonrası dönemde 1. yıla kadar devam edip; sonrasında spontan olarak düzelen parsiyel fibular sinir arazi gözlemlendi (AFO ve rehabilitasyon uygulaması sonrası normale döndü). Hastalarda çıkık veya enfeksiyon gözlenmedi. Ameliyat sonrasında ortalama takip süresi 78,2 (22-167) aydı. Son kontrollerde ortalama kalça Harris skorunun 92,0'a (72-100) yükseldiği görüldü.

Tartışma: Perthes hastalığına bağlı erişkin dönemde kalça artrozu gelişen hastalarda uygulanan TKP ameliyatları, ağrıyı giderme ve fonksiyonel iyileşmeyi sağlamada oldukça etkin bir yöntemdir. Hastalığa bağlı çocukluk döneminde cerrahi tedavi uygulanmış olan hastaların tedavileri yapılırken komplikasyon gelişimi ihtimali akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Perthes, TKP, harris kalça skorlaması, kalça eklemi osteoartriti

PB – 22

**BAĞ KORUYAN VE BAĞ KESEN TOTAL DİZ PROTEZİ UYGULANAN HASTALARIN
POSTOPERATİF DİZ SKORLARININ KARŞILAŞTIRILMASI**

¹ Ünsal BAYLAR, ² Nuri Koray ÜLGEN

¹⁻² Sincan Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, Ankara

Amaç: Gonartrozda Total Diz Protezi (TDP) tüm dünyada güvenle uygulanan ve iyi sonuçları pek çok çalışmada gösterilmiş bir tedavidir. Uygulanmasında farklı prensipler ve farklı implantlar kullanılmakla beraber çalışmalarda sıklıkla olumlu sonuçlar bildirilmektedir. Arka çapraz bağın korunması veya kesilmesi bu farklılıklardan biridir. Çalışmamızda bağ koruyan ve bağ kesen femoral komponent uygulanan hastaların postoperatif diz skorlarını ve eklem hareket açıklıklarını karşılaştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Farklı tarihlerde primer TDP ameliyatı uygulanan 149 hasta bağ koruyan femoral komponent uygulananlar ve bağ kesen femoral komponent uygulanan hastalar olmak üzere iki gruba ayrıldı. 59 hastada bağ koruyan femoral komponent uygulanmışken 90 hastada bağ kesen femoral komponent kullanılmıştı. Hastaların preoperatif ve postoperatif 3. ayda diz eklem hareket açıklıkları ölçüldü. Hastaların preoperatif ve postoperatif 3. ayda Amerikan Diz Cemiyeti Skorumaya sistemine göre değerlendirmeleri yapıldı.

Sonuçlar: Bağ koruyan komponent uygulanan 59 hastanın Amerikan Diz Cemiyeti Skorumaya sistemine göre skorları preoperatif dönemde ortalama 48,4 , postoperatif dönemde ortalama 93,3 olarak bulunmuştur. Aynı skorlamada ayrıca değerlendirilen fonksiyon skorlamasında preoperatif skor ortalama 31,2 iken; postoperatif skoru ortalama 84,8 olarak hesaplanmıştır. Eklem hareket açıklığı preoperatif diz fleksiyon derecesi ortalama 73,42 iken postoperatif ortalama 107,67 idi. Bağ kesen komponent uygulanan 90 hastanın Amerikan Diz Cemiyeti Skorumaya sistemine göre skorları preoperatif dönemde ortalama 49,5 , postoperatif dönemde ortalama 94,4 olarak bulunmuştur. Fonksiyon skorlamasında preoperatif skor ortalama 33,8 iken; postoperatif skor ortalama 86,6 olarak hesaplanmıştır. Eklem hareket açıklığı preoperatif diz fleksiyon derecesi ortalama 69,3,42 iken postoperatif ortalama 105,67 idi.

Tartışma: Literatürde arka çapraz bağın korunması proprioseptif duyuyu koruduğu için hastalarda daha iyi sonuçlar elde edildiği bildirilmiştir. Çalışmamızda Amerikan Diz Cemiyeti Skorumaya sistemi üzerinden arka çapraz bağın korunmasının veya kesilmesinin hasta sonuçlarına etkisini araştırmayı amaçladık. Çalışmamız sonucunda iki farklı implant arasında postoperatif skorlar açısından farklılık saptamadık.

Anahtar Kelimeler: Arka çapraz bağ, total diz protezi, bağ koruyan, bağ kesen

PB – 23**MOLECULAR BASIS OF KNEE OSTEOARTHRITIS: A COMPLEX INTERPLAY OF FACTORS WITH A FOCUS ON FIBROBLAST-LIKE SYNOVIOCYTES**¹ **Deniz Mert AYAN**, ² Ekin Kaya ŞİMŞEK^{1,2} Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi

Amaç: Previously defined as a non-inflammatory condition caused by mechanical joint wear, OA is now known to be the result of a complex pathogenesis with immune system, mechanical factors and co-morbidities playing significant roles. In this study, a concise, cohesive and up-to-date summary of molecular basis of osteoarthritis, with a special focus on fibroblast-like synoviocyte (FLS) will be presented.

Gereç ve Yöntem: A systematic literature search was conducted in PubMed for the period between 01/01/2014 – 10/11/2024. A separate search was conducted in the references of the initially chosen studies. Keywords used in the search was “osteoarthritis”, “immunology”, “osteoimmunology”, “pathogenesis”, “fibroblast-like synoviocytes”, “type-B synoviocytes”. Studies were included if (1) the article was about the osteoarthritis of the knee, (2) the article described the molecular/immunologic pathways of the pathogenesis of osteoarthritis. Priority was given to novel mechanisms hitherto not described.

Sonuçlar: Knee joints go through substantial stress throughout the human life. Certain activities causing sudden and repetitive trauma to the joint surfaces may exacerbate this stress and the resulting wear. This mechanical wear in combination with immunologic and genetic factors cause osteoarthritis of knee. Type B synoviocytes, also known as fibroblast-like synoviocytes (FLS), play a pivotal role in the pathogenesis of osteoarthritis (OA). These cells reside in the synovial lining of joints and are primarily responsible for the synthesis of extracellular matrix (ECM) components such as hyaluronic acid and collagen, which maintain synovial fluid homeostasis. In OA, Type B synoviocytes exhibit altered behavior that contributes to synovial inflammation, cartilage degradation, and disease progression.

Tartışma: Molecular mechanisms of and molecular treatments/preventive methods for osteoarthritis are a new focus point for scientific studies in the last decade. While substantial discoveries have already been made in this field, much remains unknown. Orthopaedic surgeon, as an important stakeholder in the management of osteoarthritis, should be aware of the developments and actively participate in the hybrid study area of osteoimmunology.

Anahtar Kelimeler: Osteoarthritis fibroblast-like synoviocyte osteoimmunology

PB – 24

**ERİŞKİN HASTADA KALÇA KIRIĞINDA UYGULANAN PARŞİYEL KALÇA
ARTROPLASTİSİNİN ORTA VE GEÇ DÖNEM SONUÇLARI**

¹ **Yasin KÖKER**, ² Ömer BOZDUMAN, ³ Ahmet Hakan KARA, ⁴ Burak AKAN, ⁵ Berk GÜÇLÜ, ⁶ Ahmet EGE

¹⁻⁶ Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Ana Bilim Dalı, Ankara

Amaç: Erişkin hastalarda kalça kırığı nedeniyle parşiyel kalça protezi uygulanan hastaların orta ve geç dönem sonuçlarını etkileyen risk faktörlerini belirlemek.

Gereç ve Yöntem: 2009-2012 yıllarında kalça kırığı tanısıyla başvuran 145 hastadan kriterlere uygun parşiyel kalça protezi yapılan 50 hasta dahil edildi. Beş yıllık mortaliteyi etkileyebileceği öngörülen risk faktörleri (yaş, cinsiyet, taraf, ASA [American Society of Anesthesiologists] oranı), kullanılan eritrosit süspansiyonu (ES) miktarı, uygulanan anestezi türü, yoğun bakım ihtiyacı, ameliyat süresi, Alzheimer hastalığı tanısı alıp alınması analiz edildi.

Sonuçlar: Hastalardan 5 yıl içinde vefat edenlerle 5 yıl sonunda yaşayanlar karşılaştırıldığında yaş, cinsiyet, taraf, ASA oranı, kullanılan ES miktarı ve uygulanan anestezi türü açısından anlamlı bir fark gözlenmedi. Hastanede kalış süresi ve yoğun bakım ihtiyacına göre karşılaştırıldığında ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görüldü ($p<0.05$). Ameliyat süresi 95 dakika ve üstü olgularda 5 yıllık mortalitenin daha yüksek olduğu gözlemlendi ($p<0.05$). 5 yıl sonunda mortalitenin %68 olduğu gözlemlendi. Ancak Alzheimer hastalığı tanısı olan hastalarda 5 yıllık mortalitenin %100 olduğu görüldü ($p<0.03$).

Tartışma: Kalça kırıkları ,Alzheimer hastaları için mortal ve morbit sonuçları olan ciddi bir travmadır. Alzheimer tanısı olan hastalara ameliyat sonrası dönemde en kısa zamanda hareket kazanması ve hastanın kaygılarının giderilerek yeterli bakım-
larının eksik edilmemesine yönelik multidisipliner bir yaklaşım gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kalça kırığı, parşiyel kalça protezi, mortalite, alzheimer hastalığı

PB – 25**TEK AŞAMALI BİLATERAL PRİMER TOTAL KALÇA ARTROPLASTİSİNİ TAKİBEN AKUT NEKROTİZAN FASİİT: OLGU SUNUMU**

¹ **Mustafa Alper İNCESÖY**, ² Bülent DURDU, ³ Fatih YILDIZ

¹ Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Ortopedi ve Travmatoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul, ² Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, ³ Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Ortopedi ve Travmatoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

Amaç: Bu olgu sunumunda, tek aşamalı bilateral primer total kalça artroplastisi (TAB-TKA) sonrası gelişen akut nekrotizan fasiit (NF) olgusu ve tedavisindeki zorluklar ele alınmıştır.

Gereç ve Yöntem: Bilateral koksartroz tanısı alan 52 yaşında erkek hastaya TAB-TKA uygulanmıştır. Ameliyat sonrası 11. günde hasta sağ tarafta artan ağrı, ateş, nekrotik büller ve drenaj şikayetleri ile başvurmuştur. Klinik ve laboratuvar bulguları doğrultusunda NF tanısı konulmuştur. Tedavide debridman, antibiyotik tedavisi ve implant retansiyonu (DAIR) prosedürleri uygulanmıştır.

Sonuçlar: Tedavide debridman, antibiyotik tedavisi ve implant retansiyonu (DAIR) prosedürleri uygulanmıştır. Hastada çoklu organ yetmezliği gelişmesi ve enfeksiyonun kontrol altına alınamaması nedeniyle her iki kalça protezi de çıkarılarak antibiyotili spacer yerleştirilmiştir. Kültürlerde *Streptococcus pyogenes*, *Acinetobacter baumannii*, *Candida albicans* ve metisiline dirençli *Staphylococcus epidermidis* etkenleri saptanmıştır. Uzun süreli antibiyotik tedavisi ve çoklu cerrahi girişimler sonrasında hastada enfeksiyon elimine edilmiş ve her iki kalçada da revizyon TKA uygulanmıştır.

Tartışma: TKA sonrası NF nadir görülen ciddi bir komplikasyondur. Bu olgu sunumu, TAB-TKA sonrası NF'nin erken tanı ve agresif tedavisinin önemini vurgulamaktadır. Tedavide cerrahi debridman, uygun antibiyotik tedavisi ve dikkatli postoperatif takip kritik öneme sahiptir. Bu olguda görülen karmaşık mikrobiyoloji, bu zorlu komplikasyonun yönetiminde kapsamlı bir yaklaşımın gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Nekrotizan fasiit, kalça artroplastisi, tek aşamalı bilateral, komplikasyon

PB – 26

MENİSKÜS YIRTIĞI NEDENİYLE EKLEM İÇİ TROMBOSİTTEN ZENGİN PLAZMA (PRP) TEDAVİSİ UYGULANMIŞ HASTALARDA PRP TEDAVİSİNİN AĞRI VE YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ

¹ **Reşit SEVİMLİ**, ² Gültekin TAŞKIRAN, ³ Mahmut YAŞAR

^{1,3} İnönü Üniversitesi TOTM Ortopedi ve Travmatoloji AD

Amaç: Bu çalışmada hastanemiz Ortopedi ve Travmatoloji polikliniğimizde grade 1, grade 2 ve grade 3 diz menisküs yırtığı tanısı konmuş olan hastalarda trombositten zengin plazma (PRP) uygulamasını diz eklem bölgesine tedavi amacıyla uygulayıp, PRP uygulamasının hastanın ağrı ve yaşam kalitesi üzerindeki etkinliğini ortaya koymak amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışmaya Ocak 2017- Aralık 2023 tarihleri arasında İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp merkezi Ortopedi ve Travmatoloji polikliniğine başvuran ve diz MR sonucunda grade 1 ile grade 3 diz menisküs yırtığı tanısı almış olan ve araştırmaya alınma kriterlerine uyan 252 hasta alındı. Sonuç değişkenleri olarak da Vizüel Analog Skala (VAS) skoruna göre ağrı ve Lequesne fonksiyonel skalası değerlendirildi. Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 13,0 istatistik paket programı kullanıldı.

Sonuçlar: Çalışma, diz menisküs yırtığı tanısı almış olan 101'i erkek (% 41) ve 151'i bayan (% 59) olmak üzere toplam 252 olgu üzerinde yapıldı. Olguların yaşları 19 ile 58 arasında değişmekte olup ortalama yaş 37,21 yıl olarak saptandı. Olguların diz menisküs yırtığında hangi tarafın ne kadar sıklıkta tutulumuna bakıldığında menisküs yırtığı lezyonunun; erkeklerde sol dizde 71 (% 68) sağ dizde 30 (% 32), bayanlarda sol dizde 98 (% 58) sağ dizde 53 (% 42) ve toplamda sağ dizde 83 (% 36,5) sol dizde 169 (% 63,5) olduğu saptandı. Olgularda VAS'a göre ağrının değerlendirilmesinde, olguların tedavi öncesi (VAS 0) ağrı düzeyi hem tedavi sonrası 1.hafta (VAS 1) hemde tedaviden sonraki 4. haftadaki takip bulgularıyla (VAS 4) karşılaştırıldığında düzelme istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Hastaların VAS 1 düzeyi VAS 0'dan daha düşük ve VAS 4 düzeyi hem VAS 0 hemde VAS 1'den daha düşük bulunmuştur.

Tartışma: Hastaların toplamda 6 ay süresince takip edildiği çalışmamızda diz menisküs yırtığı olan hastalarda intraartiküler PRP tedavi uygulamasının etkin ve güvenilir bir yöntem olduğu saptandı.

Anahtar Kelimeler: Menisküs yırtığı, trombositten zengin plazma (PRP) , ağrı

PB – 27**AMELİYAT SONRASI HEMOGRAM VE CRP KAN DEĞERLERİNİN TOTAL DİZ ARTROPLASTİSİ SONRASI GÜNLÜK FONKSİYONEL İYİLEŞME ÜZERİNDEKİ ETKİSİ**¹ Cumhuriyet Deniz DAVULCU, ² **Muhammed Yusuf AFACAN**^{1,2} İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Ana Bilim Dalı

Amaç: Bu çalışmanın amacı, total diz artroplastisi (TDA) sonrasında ameliyat sonrası kan değerlerinin hastaların günlük fonksiyonel iyileşmeleri üzerindeki etkisini araştırmaktır. Bu ilişkilerin anlaşılması, ameliyat sonrası bakımın iyileştirilmesine ve iyileşme protokollerinin optimize edilmesine yardımcı olabilir.

Gereç ve Yöntem: Ocak 2020 ile Aralık 2022 arasında TDA geçiren 130 hastada retrospektif kohort çalışması yapıldı. Ameliyat sonrası hemoglobin, hematokrit, C-reaktif protein (CRP) ve beyaz kan hücresi (WBC) sayıları gibi kan değerleri ameliyattan 24 saat ve 72 saat sonra toplandı. Günlük fonksiyonel iyileşme, ameliyat sonrası 1., 3., 5. ve 7. günlerde Knee Society Skoru (KSS) ve Timed Up and Go (TUG) testi kullanılarak değerlendirildi. Kan değerleri ile fonksiyonel iyileşme metrikleri arasındaki korelasyonları değerlendirmek için istatistiksel analiz yapıldı.

Sonuçlar: Çalışmada bazı ameliyat sonrası kan değerleri ile günlük fonksiyonel iyileşme skorları arasında anlamlı korelasyonlar bulundu. Ameliyattan 24 saat sonra düşük hemoglobin ve hematokrit seviyeleri, TUG testi ile ölçülen iyileşme sürelerinin gecikmesi ile ilişkili bulundu ($p < 0.05$). Yüksek CRP seviyeleri, azalan diz fonksiyonelliği ve artan ağrıya işaret eden düşük KSS skorları ile bağlantılıydı ($p < 0.01$). Yüksek WBC sayıları da daha kötü fonksiyonel sonuçlarla anlamlı şekilde ilişkilendirildi, bu da iyileşmeyi engelleyen potansiyel bir inflamatuvar yanıtı gösterdi ($p < 0.05$).

Tartışma: Ameliyat sonrası hemoglobin, hematokrit, CRP ve WBC sayıları gibi kan değerleri, TDA sonrası hastaların günlük fonksiyonel iyileşmeleri üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Bu parametrelerin izlenmesi, iyileşme süreci hakkında değerli bilgiler sağlayabilir ve hasta sonuçlarını iyileştirmek için kişiselleştirilmiş ameliyat sonrası bakım stratejilerinin yönlendirilmesine yardımcı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Hemogram, hemoglobin, hematokrit, C-Reaktif protein, beyaz kan hücresi sayısı (WBC), KSS (Knee Society Score) skoru, TUG (Timed Up and Go) testi



Index

A

Ahmet Can ERDEM	9
Ahmet EGE	50
Ahmet Hakan KARA	50
Ahmet Özgür YILDIRIM	6
Ahmet POLAT	30
Ahmet Şükrü MERCAN	47
Albert ÇAKAR	25
Ali AYDİLEK	26
Ali Can ÇİÇEK	33
Ali Ömer KAYA	29
Ali Said NAZLIGÜL	24, 38, 45
Alpaslan ÖZTÜRK	29
Alperen Kaan YAMAN	28
Alper KAYA	22
Alper KÖKSAL	44
Atila POLAT	30
Aysun YILMAZLAR	37

B

Bahri BOZGEYİK	40
Baran DEMİR	19, 41
Bedrettin AKAR	11
Bekir İNAN	7
Berfin Selin ÇALIŞKAN	35
Berk GÜÇLÜ	22, 28, 50
Berk KIRAN	44
Bilgehan OCAK	42
Bora UZUN	21
Burak AKAN	22, 28, 31, 50
Bülent ATILLA	41
Bülent DURDU	51

C

Caner ÖĞÜK	15
Cemil YILDIZ	26
Cengiz Han KANTAR	11
Cihan ADANAŞ	34
Cumhur Deniz DAVULCU	10, 18, 46, 53

D

Danyal GÜMÜŞ	31
Deniz GÜLABİ	9
Deniz Mert AYAN	36, 49

Doğaç KARAGÜVEN	22, 28
-----------------------	--------

E

Ekin Kaya ŞİMŞEK	36, 49
Emre KAYA	30
Enes KELEŞ	26
Engin ECEVİZ	13
Eralp ERDOĞAN	43
Ercüment EGELİ	17, 20
Ertan YILMAZ	47
Eyüp Berk ÇİÇEK	23

F

Fatih UĞUR	11
Fatih YILDIZ	7, 23, 51
Fikri Burak İPÇİ	17, 20

G

Gökhan İLYAS	17, 20
Gökhan KAYNAK	10, 46
Gültekin TAŞKIRAN	52
Gürhan TÜKEL	12

H

Hakan KOCAOĞLU	3
Hakan ÖMEROĞLU	28
Hakan Serhat YANIK	30
Hakan ZORA	39
Harun Yasin TÜZÜN	26
Hikmet ÇETİN	19, 41
Hilal YAĞAR	16

I

İbrahim AZBOY	19, 41
İbrahim TUNCAY	19
İlker ÇETİN	22
İsmail Emre KETENCİ	30

J

Jorge H. NÚÑEZ	35
----------------------	----

K

Kadir UZEL	19
------------------	----

Kamil İNCE	40
Kenan ŞEN	24

L

Levent BAYAM	9
--------------------	---

M

Mahir MAHİROĞULLARI	14
Mahmud AYDIN	14
Mahmut Görkem GÜRÇINAR	10, 46
Mahmut YAŞAR	52
Matteo INNOCENTİ	24
Mehmet Akif AKTAŞ	25
Mehmet Bülent BALİOĞLU	11
Mehmet Can ÜNLÜ	10, 46
Mehmet ERDEM	9
Mehmet Fatih AKSAY	33
Mehmet Halis ÇERÇİ	14
Mehmet Orçun AKKURT	38, 45
Mehmet Süleyman ABUL	13
Mert GÜLER	21
Merve BOZER	24
Muhammed Yusuf AFACAN	10, 18, 46, 53
Murat ALTAY	15
Mustafa AKKAYA	24
Mustafa Alper İNCESÖY	23, 51
Mustafa ÇITAK	24, 35
Mustafa Fatih DAŞCI	35
Mustafa KAVASOĞLU	44
Müren MUTLU	2, 4, 8, 39

N

N Amir SANDİFORD	35
Nazan ÇEVİK	29
Nazlı Pinar KARAHAN ŞEN	12
Necdet SAĞLAM	9
Necmettin TURGUT	9
NELO JOAO ZECA CHIHAI LIMA	27
Nihat YİĞİT	38, 45
Nuri Koray ÜLGEN	38, 45, 48

O

Oğuz ÇETİN	29
Oğuzhan GÖKALP	17

Olçay GÜLER	14
Olgun BİNGÖL	5
Osman TECİMEL	16
Ömer BOZDUMAN	50
Ömer ERŞEN	26
Ömer Faruk BİLGİN	2, 4, 8, 37, 39
Ömer Faruk YILDIRIM	22
Özdamar Fuad ÖKEN	6
Özgür AVCI	29
Özkan KÖSE	35

P

Peri KINDAN	3
-------------------	---

R

Recep BEKİŞ	12
Reşit SEVİMLİ	52

S

Sadık Emre ERGİNOĞLU	38
Salih KARACA	19, 41
Savaş GÜNER	40
Semih AK	39
Sezai ÖZKAN	34
Sinan YILMAZ	16
Suat BATAR	9
Süleyman Kaan ÖNER	42
Şahin KARALAR	41
Şükrü Sarper GÜRSU	47

T

Tahsin AYDIN	6
Taner KARLIDAĞ	5
Thorsten GEHRKE	35
Tianyi David LUO	35
Turan TOPAL	40

U

Uğur TİFTİKÇİ	43
Uğur YÜZÜGÜLDÜ	26
Umut ÖKTEM	16
Ümit AYGÜN	33
Ünsal BAYLAR	48

V

Vasfi KARATOSUN 12, 21, 27

Y

Yakup KAHVE 6

Yasin KÖKER 50

Yavuz AKALIN 29

Yusuf ÖZTÜRKMEN 11

Z

Zehra AKKAYA 3



ARTROPLASTİ
DERNEĞİ

kongre2025.artroplasti.org.tr

XIII. Ulusal
Artroplasti
Kongresi

24-27 Nisan 2025, Papillon Zeugma Kongre Merkezi, Antalya

2007. Sokak Vadikent 90 Sitesi No:41 Beysukent/ANKARA

Telefon: 0312 988 17 92

Fax: 0312 236 27 69

e-Posta: dernek@artroplasti.org.tr



citius.technology

altius.management

fortius.events