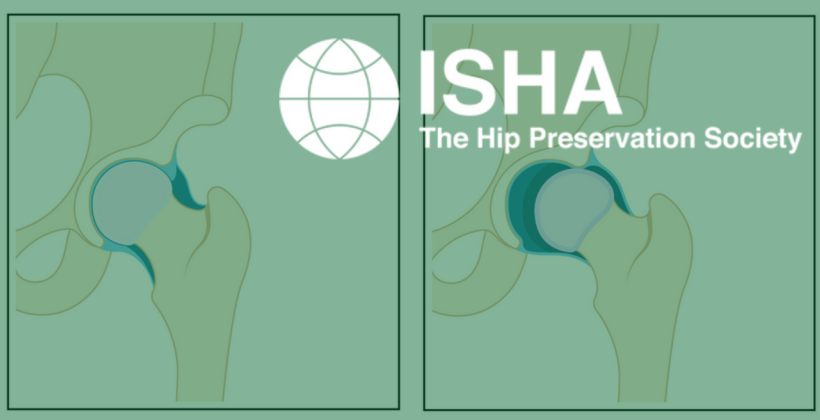


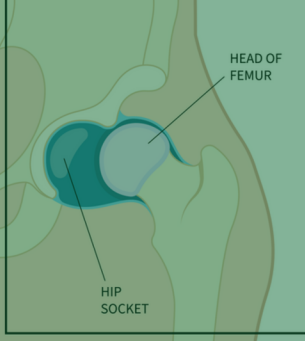


**ISHA**  
The Hip Preservation Society



NORMAL

SUBLUXATION



# KALÇA İNSTABILİTESİ

## TANIM

Kalça, aşağıdaki anatomik özellikler nedeniyle stabil bir eklemdir:

- Kemiklerin şekli (içbükey bir asetabulum içinde yuvarlak femur başı)
- Güçlü ve bağlarla desteklenen kapsül
- Labrum
- Eklemi farklı açılarda ve konumlarda geçen 21 kasın çoğu

Bu yapılardan herhangi birinin hasar görmesi, ağrıya ve normal aktiviteleri gerçekleştirememeye neden olan çeşitli derecelerde instabiliteye yol açabilir. Kalça instabilitesi travma, hipermobilitate veya kemik mimarisi ya da çevre yumuşak dokulardaki değişikliklerden kaynaklanabilir.

## PATIENT INFORMATION FACT SHEET

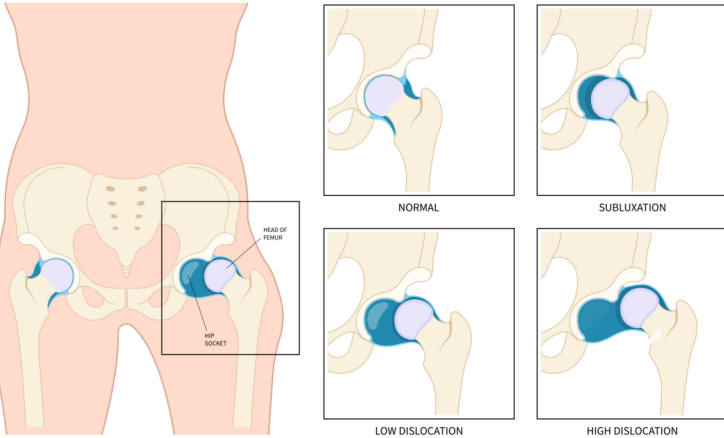


### TRAVMATİK KALÇA İNSTABILİTESİ

Travmatik instabilite, trafik kazası gibi önemli bir travmatik olayın ardından veya bir spor yaralanmasından kaynaklanabilir. Bu, nadir görülen tam eklem çıkığı veya femur başının asetabulumla tam olarak hizalanmadığı çeşitli derecelerde subluksasyon (kısmi çıkık) ile sonuçlanabilir.

Baş çıkığı ile birlikte kalça asetabulum kırığını gösteren röntgen görüntüsü (Mazek, 2024)

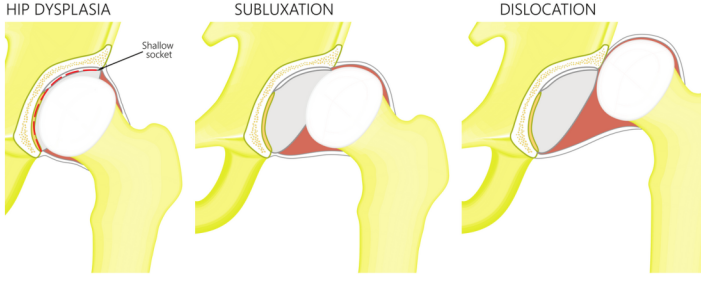
Çıkıklar nadirdir ve femurun üst kısmında, labrumda, kıkırdakta ve yumuşak dokularda (kaslar, tendonlar ve bağlar) hasara neden olabilir. Bu durum önemli bir travmatik olay sırasında meydana gelmişse tedavi genellikle acil olarak bir travma merkezinde yapılır ve bu bölümde bununla alakalı ek bilgi verilmeyecektir. Böyle bir yaralanmanın uzun vadeli sonuçları daha sonra tedavi gerektirebilir ve kalça koruma cerrahisinin kapsamına girebilir. Bu, labrum, kapsül, bağlar veya tendonlara yönelik ameliyatı veya herhangi bir kıkırdak hasarına yönelik müdahaleyi içerebilir.





## ATRAVMAATİK İNSTABILİTE

Bu durum, kalça displazisi gibi gelişimsel durumlarda görülen önemli anatomik deformiteler nedeniyle ortaya çıkar



## MIKROINSTABILİTE

Bu, femur başının yuva içinde çok fazla hareket ettiği durumları tanımlar. Hareketteki bu artış çevre yapılarında hasara neden olarak labral yırtıklara ve aşırı gerilmiş bağlara yol açarak eklem içinde daha da fazla harekete neden olabilir. Çevredeki kaslar kalçayı sabit tutmak için daha fazla çalışır ve bu da inflamasyon, aşırı kullanım ve ağrıya neden olur. Zamanla, diğer kalça bu durumu telafi etmeye çalışır ve bu da problemleri tarafta zayıflığa neden olarak instabilite derecesini daha da artırır.

## BELİRTİLER VE SEMPTOMLAR

- Genellikle kalçanın ön tarafında veya kasıkta ağrı
- Çıtlama, tıklama, yakalama ve balon patlaması gibi mekanik semptomlar olabilir
- Kalçada boşluğa düşme hissi

## TANI

Çok çeşitli ve bazen spesifik olmayan belirti ve semptomlar nedeniyle mikroinstabilitenin teşhisi zor olabilir. En sık görülen semptom kalça ağrısıdır, ancak bu ağrı aşağıdakiler de dahil olmak üzere birçok nedenden dolayı ortaya çıkabilir:

- Labral yırtıklar[SS2]
- Kıkırdak lezyonları
- Kas zayıflığı
- Bağ gevşekliği
- Ligamentum teres hasarı
- Eklem kapsülünde hasar, örneğin önceki kalça artroskopisi ameliyatında
- Belirgin kemik anormallikleri
- Ehlers-Danlos sendromu gibi bağ dokusu bozukluklarının sonucu olabilecek kalça hipermobilitesi
- Futbol, dans veya kayak gibi tekrarlayan hareketler gerektiren sporlar

Ayrıntılı bir öykü alındıktan sonra fizik muayene ve görüntüleme yapılacaktır. Kalça instabilitesinin teşhisi karmaşık olabilir ve geçmişte geçirilmiş kalça travması veya ameliyatı, hipermobil eğilimlerin varlığı, spora katılımın anlaşılması ve herhangi bir bağ dokusu bozukluğunun varlığının değerlendirilmesini gerektirir.

## CERRAHI OLMAYAN TEDAVİ

- Aktivite modifikasyonu
- Steroid olmayan anti-inflamatuar ilaç kullanımı
- Eklemi stabilize etmeye yardımcı olmak ve ağırlaştırıcı aktiviteler sırasında ağrının başlamasını önlemek için kalça, pelvis ve bel omurgası çevresinde stabiliteyi artırarak hareket kalıplarını değiştirmeyi amaçlayan fizyoterapi

## CERRAHI TEDAVİ

Tam bir çıkık ve diğer kırıklar veya kırıkdağ hasarı olduğunda, travmaya bağlı herhangi bir instabilitenin tedavisi, yaralanma anında bir ortopedik travma ekibi tarafından yapılacaktır. Ameliyat muhtemelen açık olacak ve plak ve vidalar dahil olmak üzere metal kullanımı içerecektir. İnstabilitenin atravmatik veya mikroinstabilite olarak değerlendirilirse, cerrahi seçenekler hangi yapıların müdahale gerektirdiğine bağlı olarak geniş bir yelpazeye sahip olabilir. Herhangi bir artroskopik tedavi, tek başına veya kombinasyon halinde aşağıdakilerden herhangi birini içerebilir:

- klem kapsülünün sıkılaştırılması
- Bağların rekonstrüksiyonu veya sıkılaştırılması (örneğin ligamentum teres)
- Labral yırtıkların onarımı veya rekonstrüksiyonu
- Kıkırdak hasarı olan bölgeleri tedavi etmek için mikrofraktür
- Kıkırdak defektleri için kök hücre tedavisi
- Osteoplasti, osteotomi yoluyla herhangi bir kemik anormalliğinin düzeltilmesi

## AMELİYAT SONRASI BEKLENTİ

Artroskopik cerrahi sonrası iyileşme genellikle açık bir prosedürden daha hızlıdır ve dolayısıyla aktivitelere dönüş de daha kolaydır. Spora dönüş ameliyat bulgularına bağlı olacaktır ve tavsiyeler cerrah ve fizyoterapist tarafından verilecektir.

İlk iki veya üç ay boyunca bacak üzerine basma ve aktivitelere sınırlamalar olabilir; bu sınırlamalar cerrahlar arasında değişiklik gösterecek ve ameliyat bulgularına ve uygulanan tekniklere bağlı olacaktır. Mikrokırık veya osteotomi uygulandıysa, kıkırdak veya kemik yüzeyinin iyileşmesine izin vermek için sekiz hafta boyunca kısmi bacak üstüne basma önerilebilir.

Fizyoterapi, ameliyattan sonra başlayabilir ve yapılan ameliyata ve bireysel hedeflere bağlı olarak altı aya kadar bir süre boyunca hareket aralığını, dengeyi, gücü, hareketliliği ve eklem fonksiyonu kademeli olarak artırabilir.

For further information about ISHA - The Hip Preservation Society, how to find an experienced hip preservation surgeon or physiotherapist, or to make a donation, visit [www.ishasoc.net](http://www.ishasoc.net). Charity registered in England and Wales, number 199165.