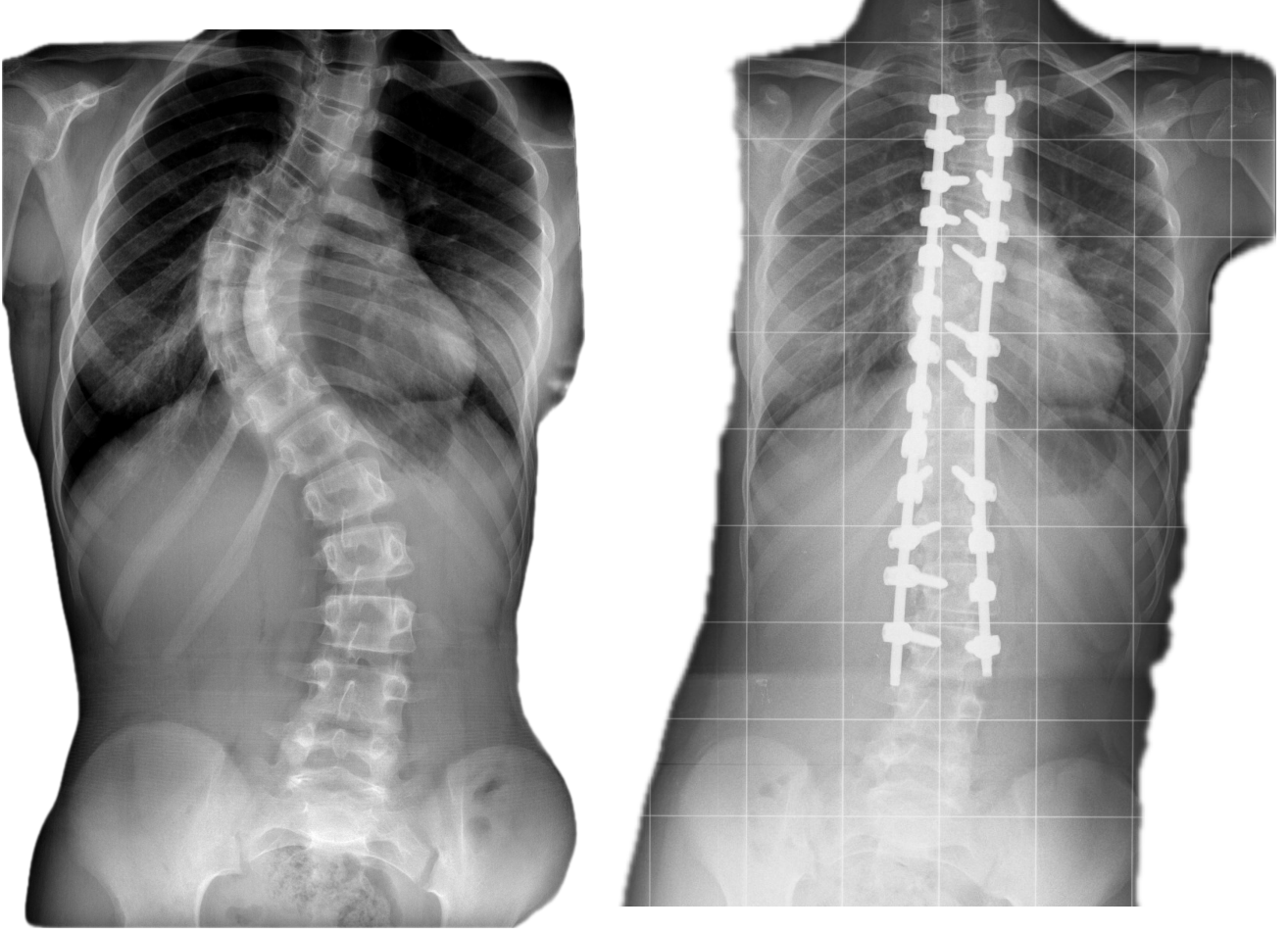


# Adölesan İdiyopatik Skolyoz: Cerrahi Tedavi Rehberi

## Prof Dr M Atıf E Aksekili



Adölesan idiyopatik skolyoz (AIS), ergenlik döneminde görülen ve nedeni tam olarak bilinmeyen bir omurga eğriliğidir. Eğriliğin seviyesi 20°'nin üzerindeyse, omurga sağlığı ve kozmetik açıdan olumsuz etkileri göz önüne alınarak cerrahi tedavi gündeme gelebilir. Bu makalede, AIS'nin cerrahi tedavisi hakkında ayrıntılı bilgi vererek, genç bireylerin ve ailelerinin bu önemli karar sürecinde

bilinçli olmalarına yardımcı olmayı amaçlıyoruz.

### Cerrahi Tedavinin Amaçları

AIS cerrahisi, eğriliği düzeltmek, omurga dengesini sağlamak ve omurganın gelecekte daha fazla eğrilmesini önlemek gibi temel amaçlara sahiptir. Bu şekilde, hastaların kozmetik görünümünün düzeltilmesine, solunum fonksiyonlarının korunmasına ve omurga kaynaklı ağrıların giderilmesine katkı sağlanır.

### Cerrahi Yöntemleri

AIS cerrahisinde çeşitli yöntemler uygulanabilir, ancak en yaygın kullanılan ve başarılı olanı **posterior enstrümantasyon ve füzyondur**. Bu yöntemde, omurların arkasından vida ve çubuklar

yerleştirilerek omurga sabitlenir ve istenilen pozisyona getirilir.

Füzyon, kemik greftleri kullanılarak gerçekleştirilir. Kemik greftleri, iki veya daha fazla omurun kaynaşmasına ve kalıcı stabiliteye imkan verir. Son yıllarda, özellikle eğriliğin daha az şiddetli olduğu durumlarda,

**füzyonsuz cerrahi tedaviler** de uygulanmaya başlanmıştır. Bu

yöntemlerde, eğrilik vida ve çubuklar kullanılarak düzeltilir ancak omurlar arasında füzyon işlemi yapılmaz.

Füzyonsuz cerrahilerin avantajları arasında ameliyat sonrası iyileşme süresinin kısalığı ve omurganın hareket kabiliyetinin korunması yer alır. Füzyonsuz skolyoz ameliyatı Füzyonsuz cerrahi yöntemleri arasında;

- **Anterior vertebral body tethering (VBT):**

Omurların ön yüzeyinden vidalar yardımıyla ipler geçirilerek eğriliğin düzeltilmesi.

- **Vertebral body stapling (VBS):** Omurların

içine yerleştirilen özel zımbalar yoluyla eğriliğin düzeltilmesi.

- **Minimally invasive spinal fusion (MISF):** Küçük kesiler kullanılarak gerçekleştirilen ve füzyon içeren yeni nesil cerrahi teknik.

AIS cerrahisinde çeşitli yöntemler uygulanabilir, ancak en yaygın kullanılan ve başarılı olanı **posterior enstrümantasyon ve füzyondur.**

**Cerrahi Tedavinin Riskleri**  
Herhangi bir cerrahi işlemde olduğu gibi, AIS cerrahisinde de enfeksiyon, kanama, sinir hasarı ve yara yeri iyileşme sorunları gibi riskler mevcuttur. Ancak deneyimli cerrahlar tarafından gerçekleştirilen ameliyatlarda, bu risklerin minimize edilmesi mümkündür.

### Cerrahi Tedavinin Sonuçları

AIS cerrahisi, eğriliği düzeltme ve omurga dengesini sağlama konusunda oldukça başarılı bir yöntemdir. Hastalar genellikle ameliyat sonrası kısa sürede ağrıda azalma ve yaşam kalitesinde belirgin bir düzelme yaşarlar. Fakat önemli olan nokta, eğriliğin şiddeti, cerrahi tekniği ve bireysel faktörlerin iyileşme sürecini etkileyebileceğini unutmamak gerekir. vi seçeneğidir.



Vertebral body tethering (İpli Skolyoz ameliyatı)

**Cerrahi Tedavi Kararı**

AIS cerrahisi kararı, birçok faktör göz önüne alınarak verilmesi gereken önemli bir karardır. Bu faktörler arasında;

- Hastanın yaşı
- Eğriliğin derecesi ve tipi
- Eğriliğin ilerleme hızı
- Genel sağlık durumu
- Kozmetik beklentiler

Cerrahi kararına varmadan önce, ortopedi uzmanı ile detaylı bir görüşme gerçekleştirilmeli, tedavi seçenekleri ve potansiyel riskler-faydalar tartışılarak hasta ve ailesinin bilinçli bir karar vermeleri sağlanmalıdır.

**Sonuç Olarak**

AIS cerrahisi, omurga eğriliği yaşam kalitesini önemli ölçüde etkileyen ciddi durumlarda, eğriliğin düzeltilmesi ve omurga sağlığının korunması için değerli bir tedavi seçeneğidir.

