

20-23 NİSAN 2019



1

KONYA  
AİLE HEKİMLİĞİ  
ETKİNLİK DERNEĞİ  
ULUSAL KONGRESİ

# Gelişimsel Kalça Displazisi

**Dr. Mehmet Arazi**  
*Dr. Arazi Klinik, Konya*



KonAHED  
KONYA AİLE HEKİMLİĞİ  
ETKİNLİK DERNEĞİ

**Dr. Arazi**

# Prof. Dr. Alain Dimeglio

***“Hastalıklardan korunma, savaşı kan dökmeden kazanmaya benzer”***



**KonAHED**  
KONYA AİLE HEKİMLİĞİ  
ETKİNLİK DERNEĞİ

**Dr. Arazi**

# Gelişimsel Kalça Displazisi

- Tanımlama
- Doğuştan mı?
- Sonradan mı?
- Kalça eklemi doğumdan hemen sonra henüz immatürdür



# Gelişimsel Kalça Displazisi

- Uygun zaman ve biçimde tedavi edilmediğinde
  - kişisel ve toplumsal bir sağlık sorunudur
- Önlenebilir
- Erken tanı mümkündür
- Erken tanı ile tama yakın iyileşebilir

# Gelişimsel Kalça Displazisi

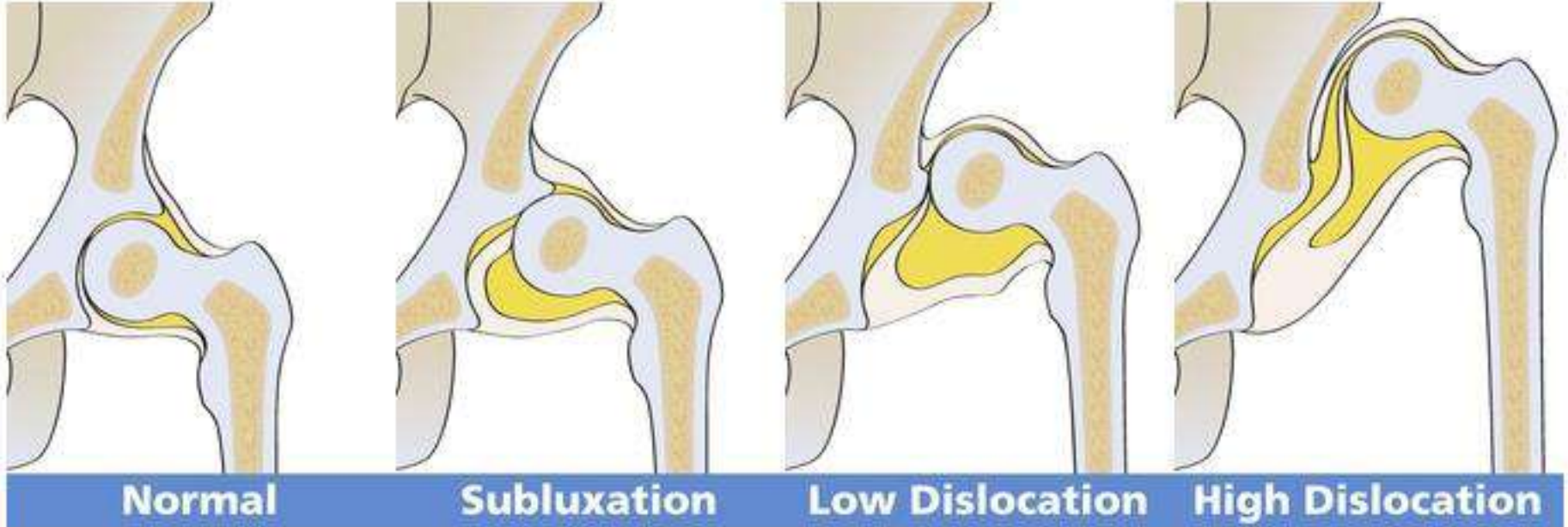
- Yenidoğanlarda en sık rastlanan iskelet sistemi anomalisi
- 6 yenidoğnadan birinin kalçası instabildir
- Yenidoğanlarda USG taramalarında %15 sıklıkta
- Bunların %90 nı spontan iyileşir



# Gelişimsel Kalça Displazisi

- **Kalça ekleminin bozuk gelişimi**
  - Asetabulum (birincil)
  - Proksimal femur (birincil)
  - Çevre yumuşak dokular (ikincil)
- **Tanımlama**
  - Asetabular displazi (Yalnız asetabuler yetmezlik)
  - Sublüksasyon (Yarı çıkık)
  - Dislokasyon (Tam çıkık)

# Gelişimsel Kalça Displazisi



KLİNİK

# Gelişimsel Kalça Displazisi



# Gelişimsel Kalça Displazisi

- Dünyada: 1000 de bir
- Türkiye'de: 5-15 / 1000 canlı doğum
- 10 hastanın 8'i kız
- Pozitif aile öyküsü
  - Bir çocukta varsa diğerinde %6
  - Anne-babada varsa %12
  - Anne babada ve bir çocukta varsa %36

# Gelişimsel Kalça Displazisi

- Türkiye'de GKD'li Yenidoğan Sayısı
- 1.3 milyon canlı doğum (TÜİK verisi, 2017)
- Yılda 6500-19500 yeni GKD hastası!

# Belirgin Risk Faktörleri

- **GKD li kardeş**
- **GKD li anne, baba, dede, nine, teyze, hala, amca, dayı, kuzen**
- **İlk doğan kız bebek**
- **Çoğul gebelik**

# Belirgin Risk Faktörleri

- **Amniyon sıvısı anormallikleri**
- **Makat duruş**
- **Kundak yapmak**
- **Ek doğuştan anomaliler (tortikollis, ayak deformiteleri)**



**KonAHED**  
KONYA AİLE HEKİMLİĞİ  
ETKİNLİK DERNEĞİ

**K**  
**Dr. Arazi**

# Klinik bulgular



# Abduksiyon Kısıtlılığı

- Çocuk rahat olmalı
- Kalçalar 90 derece fleksiyonda bakılmalı
- Kalça displazisinde daha az belirgindir (10-30)
- Kalça çıkığında daha belirgindir (30-50)

# Abduksiyon Kısıtlılığı



KLİNİK

Dr. Arazi

# Bacak uzunluk farkı (Galeazzi)



# Bacak uzunluk farkı (Galeazzi)



# Pili asimetrisi



**KonAHED**  
KONYA AİLE HEKİMLİĞİ  
ETKİNLİK DERNEĞİ

**Dr. Arazi**

# Pili asimetrisi



# Ortolani ve Barlow testleri

**Ortolani: Redüksiyon**



**Barlow: Dislokasyon**



# Kalça ıkığı muayenesi



# Tanı Araçları

- Klinik muayene
- Ultrasonografi
- Direk radyografi
- Manyetik rezonans görüntüleme
- Bilgisayarlı tomografi

# Ultrasonografi

- Yumuşak dokuları değerlendirir
- Dinamik değerlendirme sağlar
- Anestezi gerektirmez
- Yapımı kolaydır
- Değerlendirmesi kolaydır

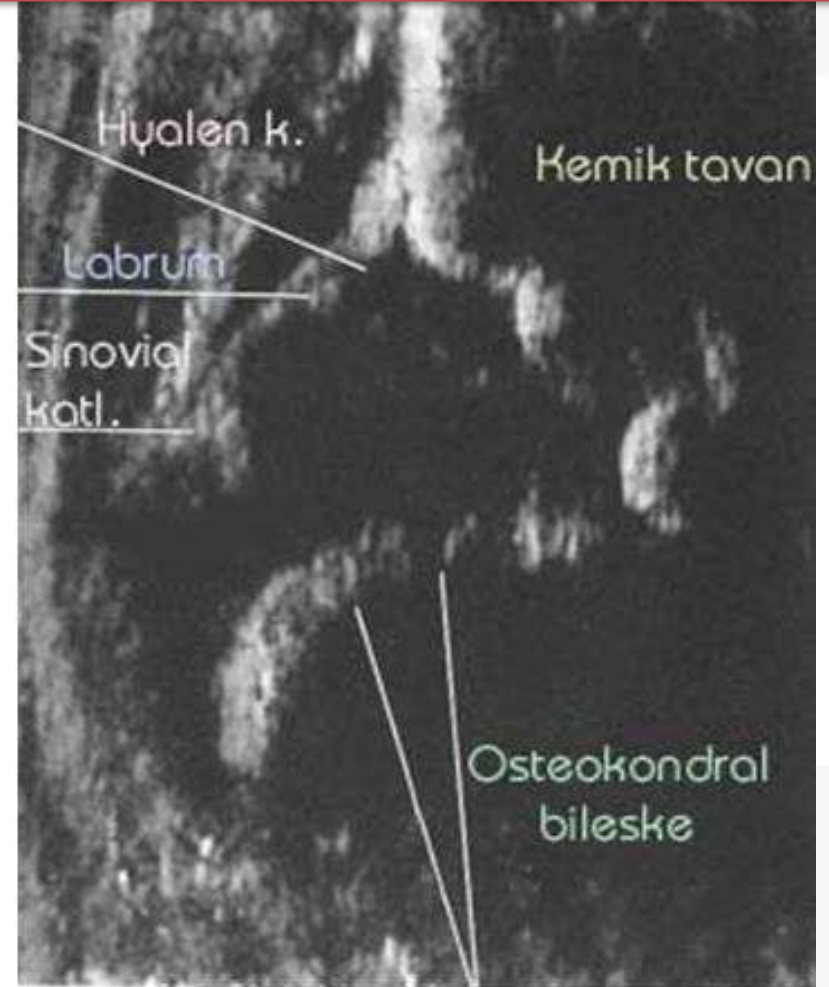
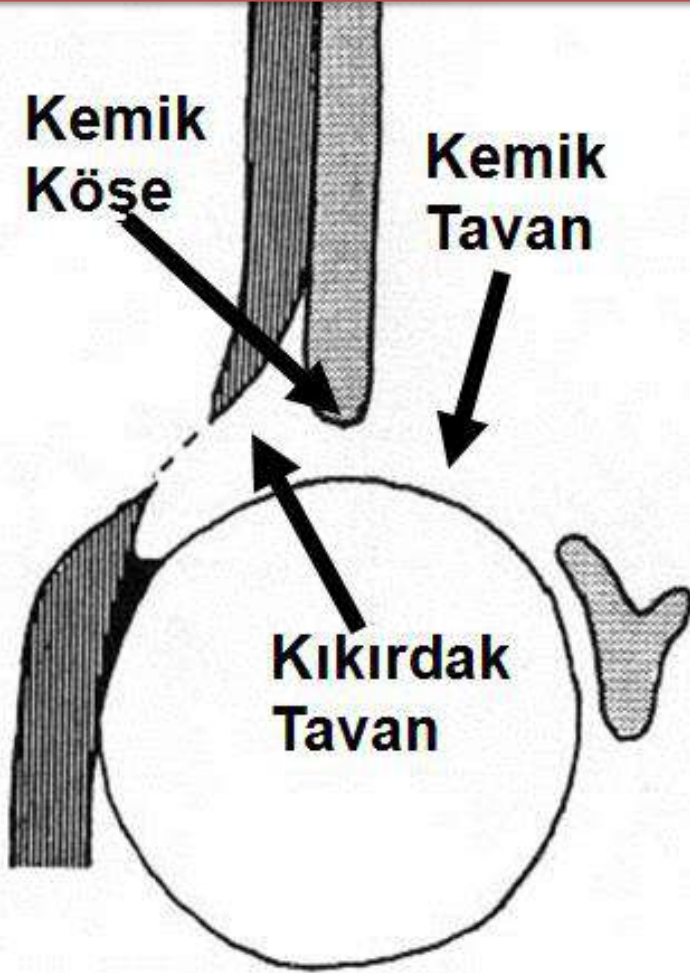
# Ultrasonografi

- **Masrafsızdır**
- **Objektiftir**
- **Tedavide yol göstericidir**
- **Tehlikesizdir**

# Ne zaman, ne isteyelim?

- **İlk 6 ay: Ultrason altın standart!**
- **Önerilen: 4-6 haftalarda bir kez ultrason istenmesidir**
- **Altı aydan büyük çocuklarda artık direkt grafi istenmelidir**

# Ultrasonografi

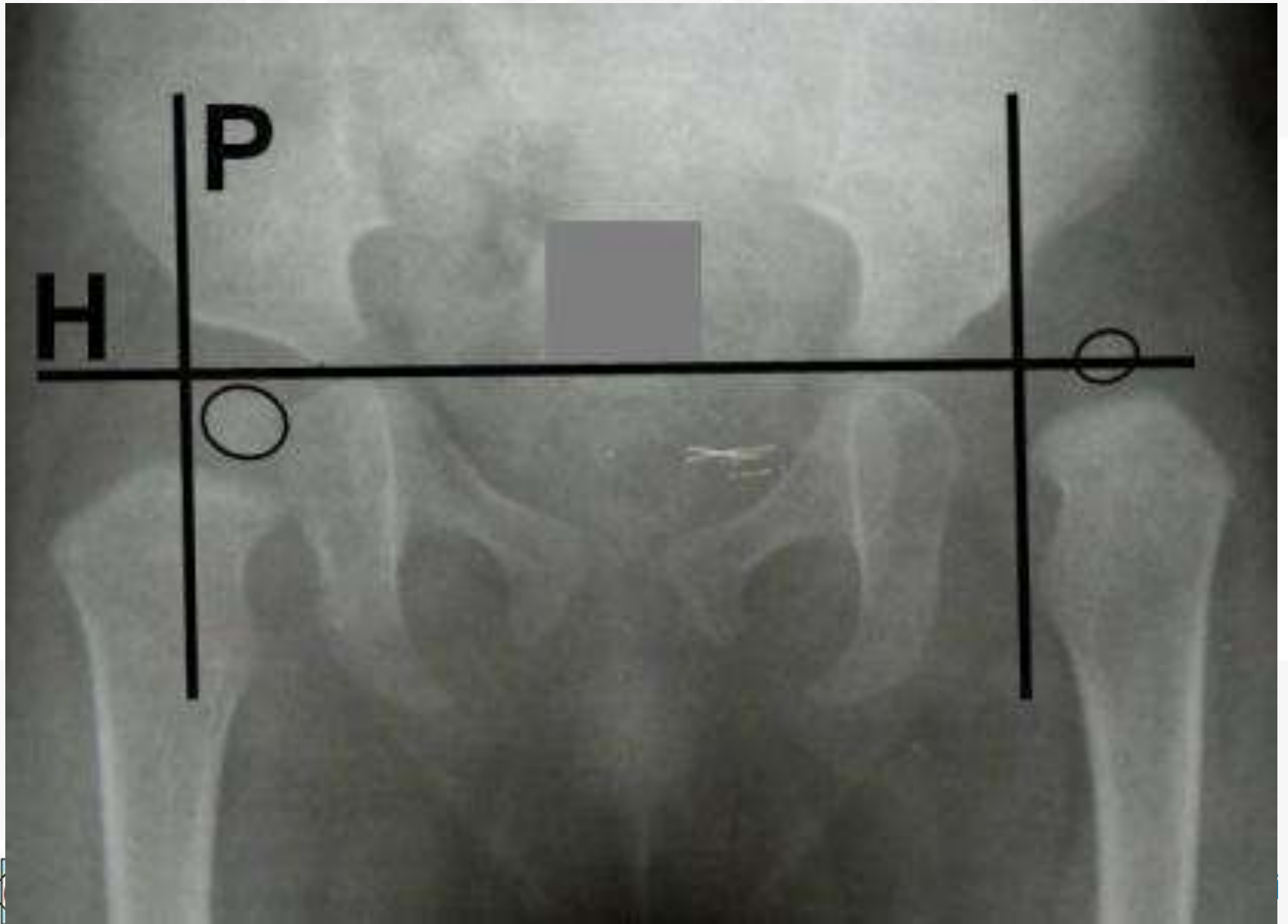


# Ultrasonografi: Sınıflama

Tip 1	Alfa >60	Fizyolojik matür kalça
Tip 2a	Alfa 50-59, <3 ay	Fizyolojik immatür kalça
Tip 2b	Alfa 50-59, >3 ay	Displazik kalça
Tip 2c, D	Alfa 43-49	Displazik kalça
Tip 3-4		Disloke kalça



# TEADADI



# Tedavi:

- Amaç, tanı konur konmaz kalçayı yerine koymaktır
- İlk 2-3 ay altın dönemdir
- Yerinde olan kalça gelişmeye devam eder
- 2 yaşa kadar erken tanı kabul edilebilir

# Tedavi:

- **Geç tanı:**
  - **Tedavi karmaşık**
  - **Komplikasyon şansı yüksek**
  - **Başarı oranı düşük**
- **Tedavi ilk 6 ayda evde, 6 ay sonrasında ise ameliyathanede yapılır**
- **2 yaşa kadar erken tanı kabul edilebilir**



**KonaAHE**  
KONYA AİLE HEKİM  
ETKİNLİK DERNEĞİ



**Dr. Arazi**

# Tedavi: 6 aydan sonra

- Hastanede tedavi
- Kalça eklemi kapalı veya açık olarak yerine konur
- 18 aydan büyük çocuklarda iliak osteotomi gerekebilir
- 2 yaşından sonra ek olarak femoral kısaltma gerekebilir.

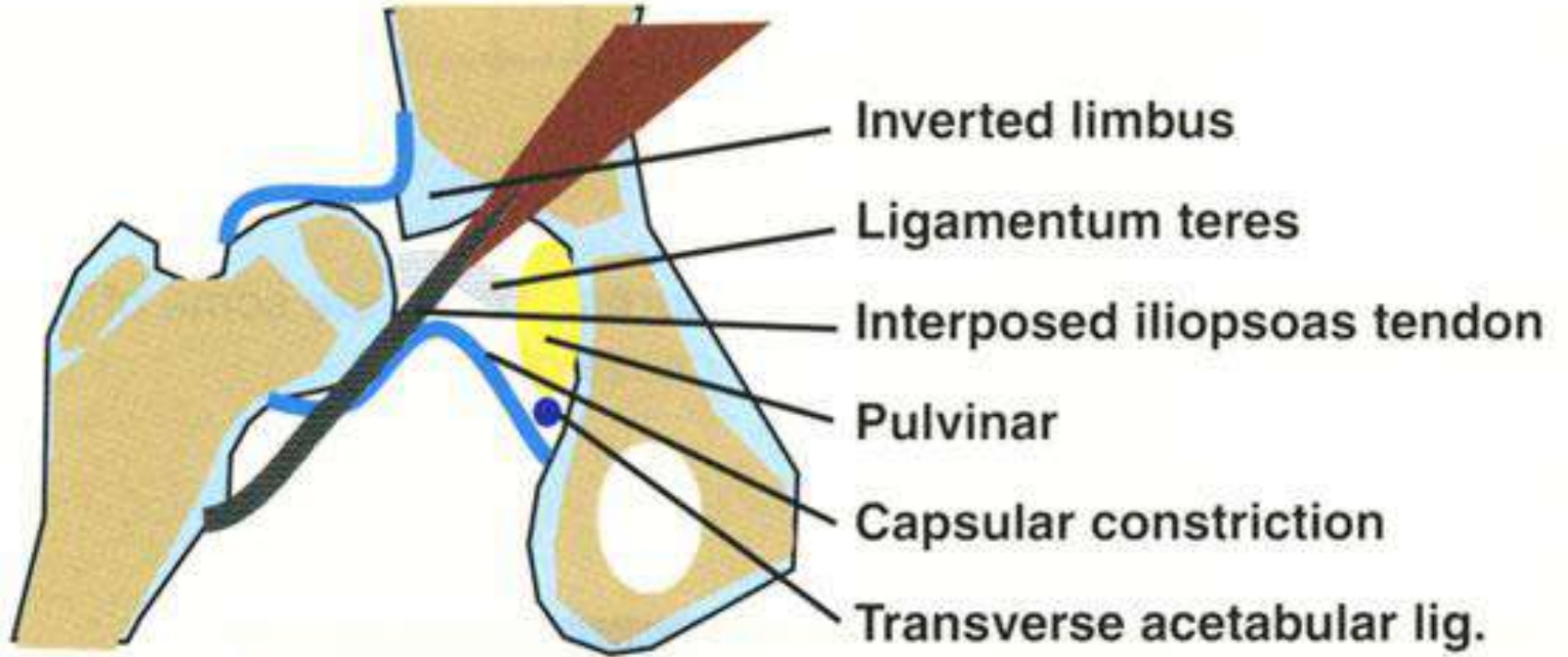
# Tedavi: 6 aydan sonra



**KonAHED**  
KONYA AİLE HEKİMLİĞİ  
ETKİNLİK DERNEĞİ

**Dr. Arazi**

# Tedavi: 6 aydan sonra



# Annelere öneriler:

- Hareket eden kalça gelişir!
- Özellikle kalça ekstansiyonu zararlı
- Klasik kundak yapmaktan kaçınmalı
- Sıkı giysilerden kaçınılmalı
- Kanguru kullanılabilir

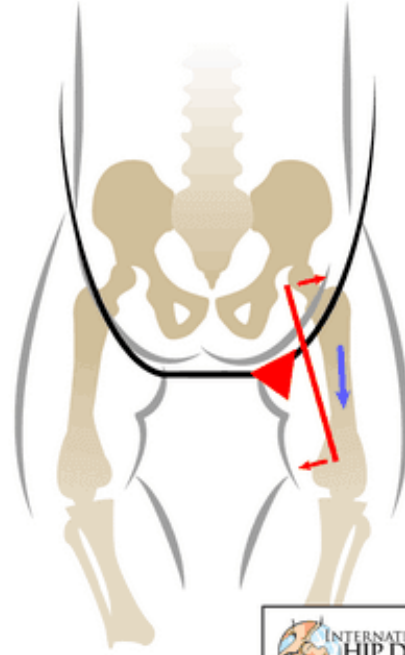
# Kalça eklemi hareketli olmak ister!



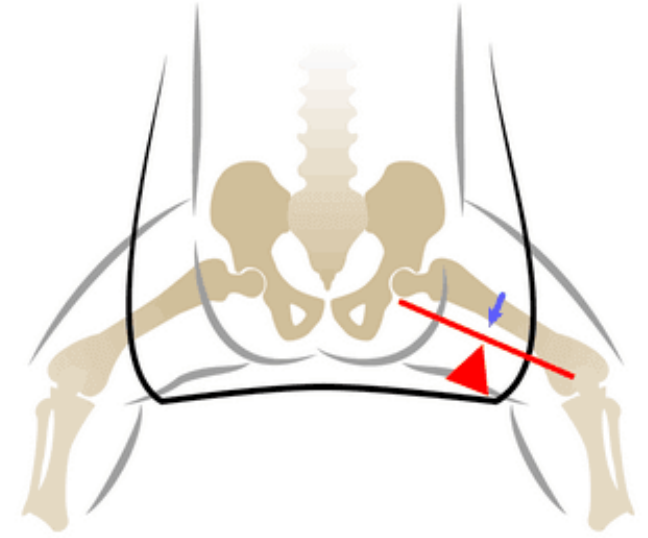
**KonAHED**  
KONYA AİLE HEKİMLİĞİ  
ETKİNLİK DERNEĞİ

**Dr. Arazi**

# Kundak yapma!



*Thigh NOT supported to the knee joint. The resulting forces on the hip joint may contribute to hip dysplasia.*



*Thigh is supported to the knee joint. The forces on the hip joint are minimal because the legs are spread, supported, and the hip is in a more stable position.*



**KonAHED**  
KONYA AİLE HEKİMLİĞİ  
ETKİNLİK DERNEĞİ

**Dr. Arazi**

Not Recommended:



Better:



# Annelere öneriler:

## Car Seat Positioning

**Not Recommended:**



*Tight car seats prevent legs from spreading apart.*

**Better:**



*Wider car seats provide room for legs to be apart, putting the hips in a better position.*



**KonAHED**  
KONYA AİLE HEKİMLİĞİ  
ETKİNLİK DERNEĞİ

**Dr. Arazi**



K  
K  
E

Arazi

- Bol a kesim



tedavi



**KonAHE**  
KONYA AİLE HEKİMLİĞİ  
ETKİNLİK DERNEĞİ

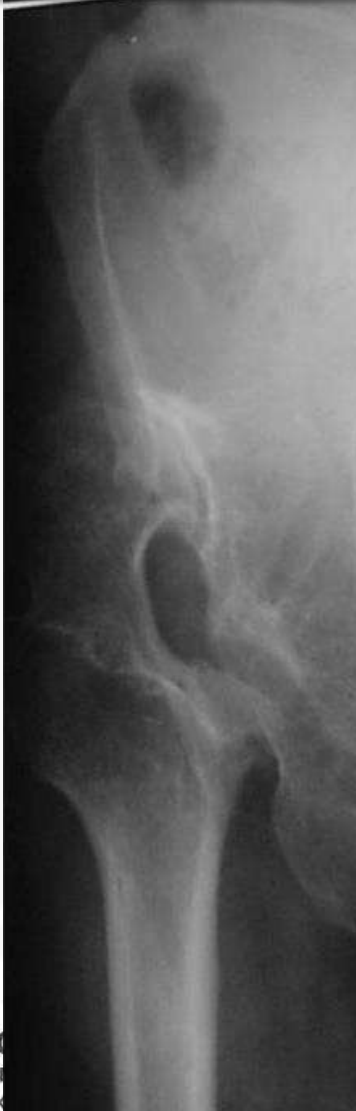
**Dr. Arazi**

# Tedavi edilmemiş kalça osteoartriti

- Kalça, omurga ve alt ekstremitelerde büyük kas etkilediđi bir eklemdir
- Anatomik ve işlevsel etkiler
- Sonuç olarak, kalça, pelvis ve dizler etkilenir



**Tedavi edi**



**displazisi**



K  
KOR  
ETK

Arazi



**3 yıl**



**5 yıl**





**(554) 971 0907**



*Instagram*

**mehmetarazi**



**facebook.com/drarazi**



**@drmehmetarazi**



**Teşekkürler!...**