

QUADRICEPS ADALESİNİN İLERLEYİCİ FİBROZİSİ (Olgu Takdimi)

Dr. Bülent ALPASLAN*

Ö Z E T

Quadriceps adalesinin ilerleyici fibrozisi, erken çocukluk yaşlarında ortaya çıkan bir patolojidir. Yapılan çalışmalar adale içerisine yapılan injeksiyonlarla ilgisini ortaya koymuştur. Konu bir vak'a münasebeti ile ana hatları ile tartışıldı.

Quadriceps adalesinin bir veya daha fazla komponentlerinin ilerleyici fibrozisine bağlı olarak erken çocukluk döneminde ortaya çıkan ve dizde ekstansiyon kontraktürünün gelişmesine neden olan bir patolojidir. İlk kez 1961 de HNEVKOVSKY bu antite ile ilgili yaptığımız araştırmalarda ülkemizde daha önce yapılan bir yayına rastlamadığımızdan ilginç bulduğumuz bu olguyu yayınlamayı uygun gördük.

VAKA TAKDİMİ :

4 yaşında bir kız çocuğu olan hastamızın sol dizinin bükülmesi pılan muayene sonucu travmatik diz kontraktürü ve rehabilitasyon yapılmak üzere hastanemize sevk edilmiş. Bu tanı ile yatırılan ve 18 seans FTR programı uygulanan hastanın eklem hareket genişliğinde değişme olmaması üzerine kliniğimizden konsültasyon istenmiştir.

* Atatürk Üniv. Ortopedi ve Travmatoloji Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi.

Ailesinden alınan anemnezde, çocuğun 2 yıl önce banyo yaptırılırken bir kez doğum sonrası çocuğun sık sık ateşli hastalık geçirdiğini, bu hastalıklar nedeni ile her iki uyluğa adını ve sayısını bilmedikleri birçok ilaç enjeksiyonu yapıldığını ifade ettiler. Bu rahatsızlığında 2 yıl önce geçirilen böyle bir hastalıktan dır topallıyarak dığını belirttiler.

Hastanın yapılan muayenesi saptanmadı. Ortopedik muayenede her iki uyluk ön yüzünde ve proksimal bölümde birer adet gamze mevcut olup sol patella sağa göre daha yüksek konumlu idi. Sağ diz hareketleri normaldi. Sol dizin fleksiyonu 20 derece limitli ve ağrısız idi. Solda diz altında oranla 1 cm, atrofi saptandı. Duyu ve refleks kurusu yoktu. Diz fleksiyona sozlandığında quadriceps bant şeklinde gergin olarak palpe edilmekte idi. Yapılan idrar, kan ve serulojik test sonuçları normal sınırlar içindeydi.

Radyolojik incelemelerde sol patellanın sağa oranla 1 cm. kadar daha yüksek konumlu olduğu, sol patellar ligamentin sağa göre dansitesi artmış, gergin bir bant

Cerrahi olarak tedavi edilen hastada ameliyat sırasında esas kontraktürün M. Vastus İntermediusta olduğu ve buna daha hafif bir şekilde ilio-tibial bantın eşlik ettiği görüldü. Uyluk fasiyası ile cilt arasında septaların olduğu, bu bölgedeki cilt altı yağ dokusunun artmış olduğu tesbit edildi. Gerginliklerin kesilmesi ,ilio-tibial bantın gevşetilmesi ve vastus intermediusun Z plastiği ile uzatılmasından sonra dizin rahatlıkla diği görüldü (Resim : 1,2,3,4,5).

Diz 90 derece fleksiyonda uzun bacak alçısı yapıldı. 3 hafta tesbit edildi. Daha sonra alçı çıkarılarak aktif-pasif egzersizlere başlandı. Kontrakte vastus intermedius adalesinden alınan biyopsi sonucunda fizröz doku ve adale dokusu rapor edildi.

TARTIŞMA :

İlk kez 1961 de Hnevkovsky vastus intermediusun fibrozisine

Ender görülen bu durumu afettede adalelerin ontogenezisinin geç bozukluğu olarak nitelendirmiştir. FAIRBANK ve BARRETT ise kon-

jenital etiyoloji üzrinde durarak artrogriposiste olduğu gibi burada da bir adale kollajen değişiminin olduğunu ileri sürdüler.

1964 de GUNN ve LLOYD-ROBERTS 6 olgu yayınlamış ve quadriceps fibrozisinin nedeni olarak tekrarlanan intramüsküler enjeksiyonları sorumlu tutmuşlardır (2).

GARCIA NOVALES ise quadriceps kontraktürünün habituel patella çıkıkları

lojide tek bir nedenden çok birden fazla etkenin rol oynadığını ileri sürmüştür. Doğumda mevcut olan lezyonların tortikolis, veya lokalize artrogripozisli hastalardaki kontraktürlere benzer şekilde olduğunu, daha sonraki ekstrinsik nedenlerin rol oynadığını iddia etmiştir (4).

GROVES ve arkadaşları (1974) 3 olgu nedeni ile yaptıkları tırmalarda adale enjeksiyonlara bağlı olduğunu göstermişlerdir. Elektron mikroskopunda çapraz yapmış adale lifleri arasında dağılmış fibrozitler ve birkaç sahada yapılan demir enjeksiyonuna bağlı partikülerin varlığını saptamışlardır (1).

McCLOSKEY (1977) yayınladığı 7 quadriceps kontraktürlü hastada etiyolojik neden olarak değişik hastalıklara bağlı 25-300 arasında değişen İM. enjeksiyon tedavisini göstermiştir (3).

Bizim olgumuzda da erken çocukluk dönemindeki sık tekrarlanan İM. enjeksiyon tedavisinin meydana gelen progresif quadriceps fibrozisine yol açtığını düşünmekteyiz. Özellikle çocuklarda siyatik sinirin zedelenebileceği korkusu ile enjeksiyonların uyluğa yapılması bu riski artırmaktadır.

Böyle bir patolojinin ortaya çıkmasını engellemek için konuya gerekli önem verilerek, şu önlemleri almak yerinde olur :

1 — Uzun süreli antibiyotik tedavilerinin mümkünse İV. yoldan uygulanması.

2 — İM. tedavilerde enjeksiyonun rotasyonlu olarak değişik kalçalara yapılması.

3 — Islak sıcak kompres ve masaj.

4 — Pasif düzenli diz egzersizlerinin yapılması.

SUMMARY

Progressive Fibrosis of the Quadriceps Muscle

The progressive fibrosis of the quadriceps muscle is a pathology that arises in the early childhood. The studies carried out has revealed its association with intramuscular infections. Mention is made of the subject and its outlines discussed, taking opportunity of a case.

KAYNAKLAR

- 1 — GROVES, J. and GOLDNER DEONARD, J. : Contracture of the Deltoid Muscle in the Adult after Intramuscular Infections. J. Bone Joint. Surg. 56-A, 817-820, 1974.
- 2 — LLOYD ROBERTS, G. C., and THOMAS, T. G. : The Etiology of quadriceps contracture in Children. J. Bone Joint Sur., 50-B:278, 1968.
- 3 — McCLOSKEY, R. J. and CHUNG, S. : Quadriceps contracture as a result of multiple intramuscular injection. Am. J. Dis. Child., 131:416 1977.
- 4 — WILLIAMS, P. F. : Quadriceps Contracture. J. Bone Joint Surg. 50-B:278 1968.