

Dr. Serkan ATICI

B.S. 7 Aylık Kız Ankara

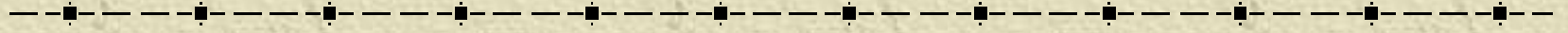
✦ Şikayeti:

Aktif yakınması yok

✦ Hikayesi:

Dış merkezde sağlam çocuk kontrolleri sırasında yapılan muayenesi sonucunda gelişimsel kalça displazisi olabileceği söylenerek hastanemize yönlendirilmiş

Sistem Sorgusu:



- ◆ Ateş yok
- ◆ Öksürük yok
- ◆ İshal yok
- ◆ Kabızlık yok
- ◆ Kusma yok
- ◆ Döküntü yok

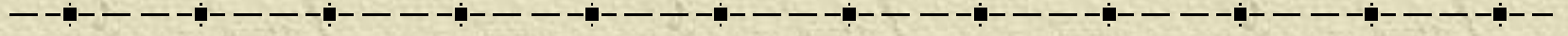
Özgeçmiş

✦ Prenatal: özellik Ø, oligohidramnios Ø

✦ Natal: term NSVY, verteks geliş
3950gr hastanede

✦ Postnatal: özellik Ø, kundak yapma öyküsü Ø

Soygeçmiş



Anne 26 yaş SS

Baba 31 yaş SS

hala-dayı çocukları

1.çocuk hastamız

Ailede gelişimsel kalça displazisi öyküsü yok

Fizik Muayene

Ateş:36.6 C

VA:9800 gr (75-90 p)

Nabız:120/dk

Boy:67 cm (50-75 p)

Solunum:24/dk

BÇ:47 cm (50-75 p)

KB: 90/65 mmHg

AFN:+/+

- ✦ Baş Boyun:Orafarinks-tonsiller doğal LAP yok
- ✦ S.S:Her iki hemitoraks solunuma eşit katılıyor
ral Ø ronkus Ø

✦ Kardiyovasküler sistem: S1-S2 (+) ritmik
ekses Ø üfürüm Ø

✦ Abdomen:Normal bombelikte
HSM Ø Hassasiyet Ø

✦ GÜS:Haricen kız
Dış genitaler doğal

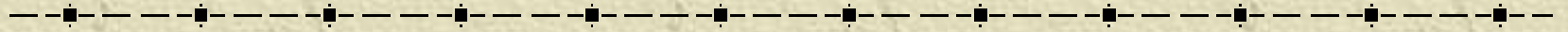


✦ Ekstremiteler

Pili asimetrisi (+)

sağ kalça ekleminde abd.kısıtlılığı

galezzi bulgusu (+)





**TANI:
GELİŞİMSEL KALÇA
DİSPLAZİSİ**



Ortopedi polikliniğinde deęerlendirildi:

- ✦ Hastaya genel anestezi altında redüksiyon ve alçı uygulaması planlandı

Gelişimsel Kalça Displazisi

- ✦ Günümüzde geleneksel terim olan DKÇ yerine GKD terimi kullanılmakta
- ✦ Femur başı ile asetebulum arasındaki normal ilişkinin sağlanamaması ile ortaya çıkan gelişimsel ilerleyici kalça eklemi deformasyonu

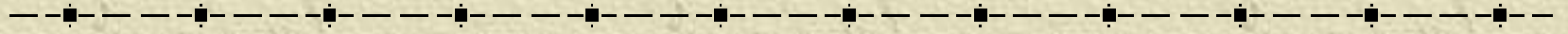
✦ İnsidans:

Dünyada 1-34/1000

Türkiye 14.9/1000*

Kız>Erkek (4-5 kat)

Etyoloji



- ✦ Fizyolojik faktörler
- ✦ Hormonal faktörler (östrojen relaxin)
- ✦ Mekanik faktörler
- ✦ Genetik faktörler

Risk Faktörleri

- ✦ İlk gebelik
- ✦ Kız cinsiyet
- ✦ Makat geliş
- ✦ Çoğul gebelik
- ✦ Aile öyküsü
- ✦ Kundak uygulaması
- ✦ Oligohidroamnios

Klinik

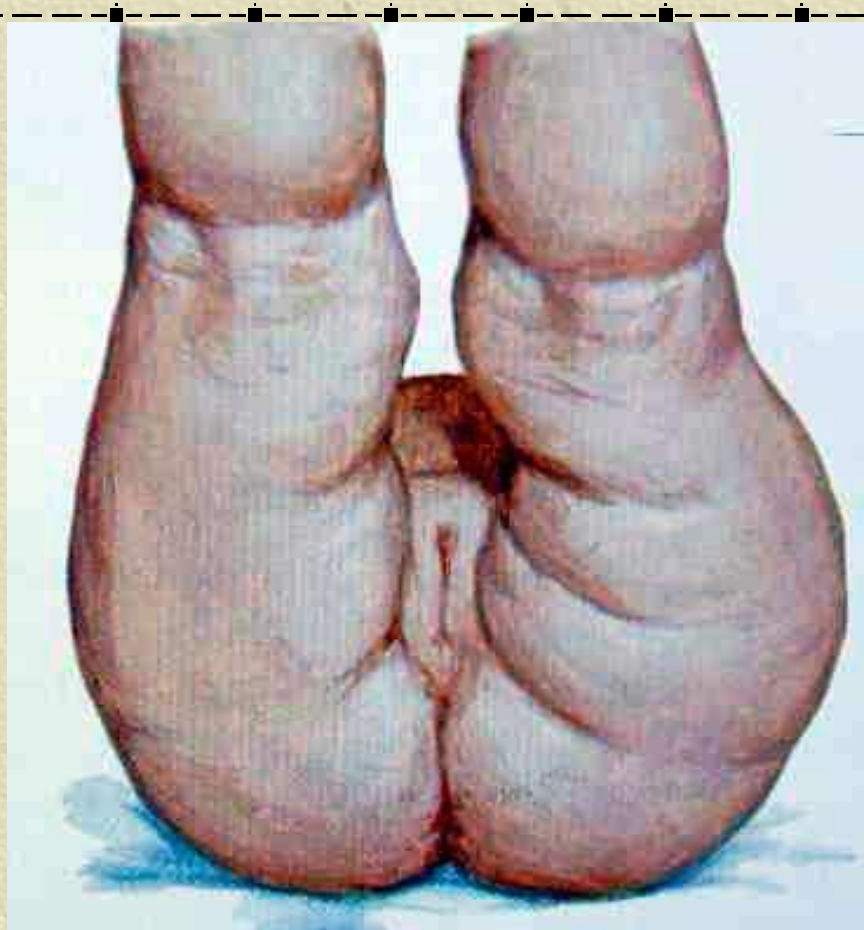
✦ 0-2 ay

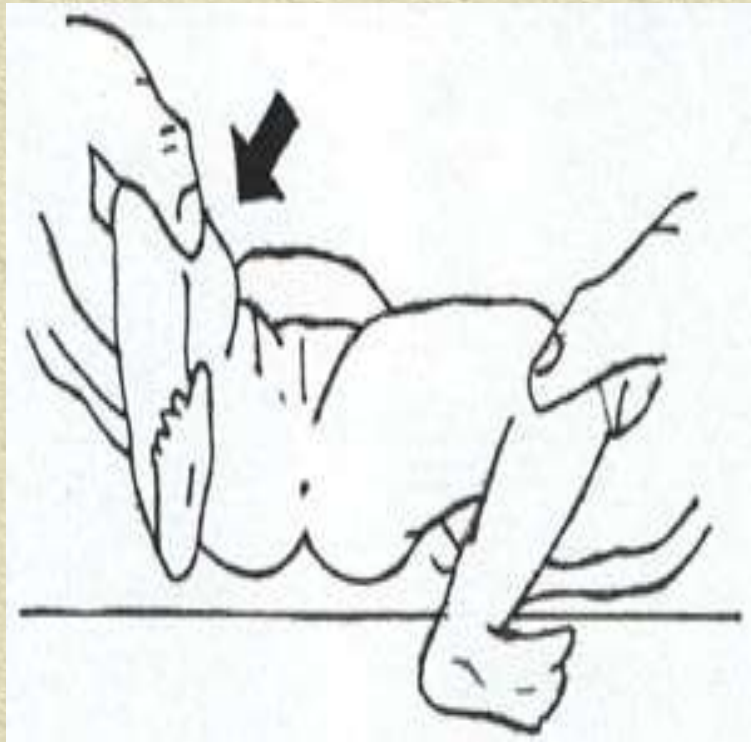
Pili asimetrisi

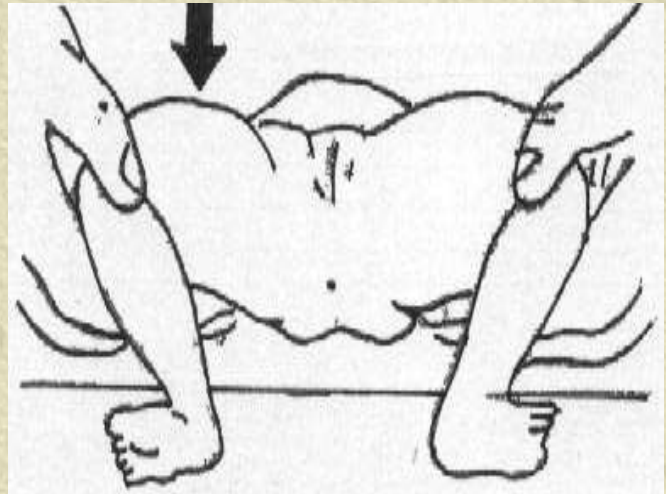
Abdüksiyon kısıtlılığı

Ortalani testi

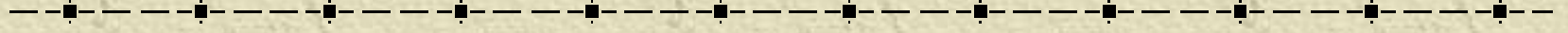
Barlow testi





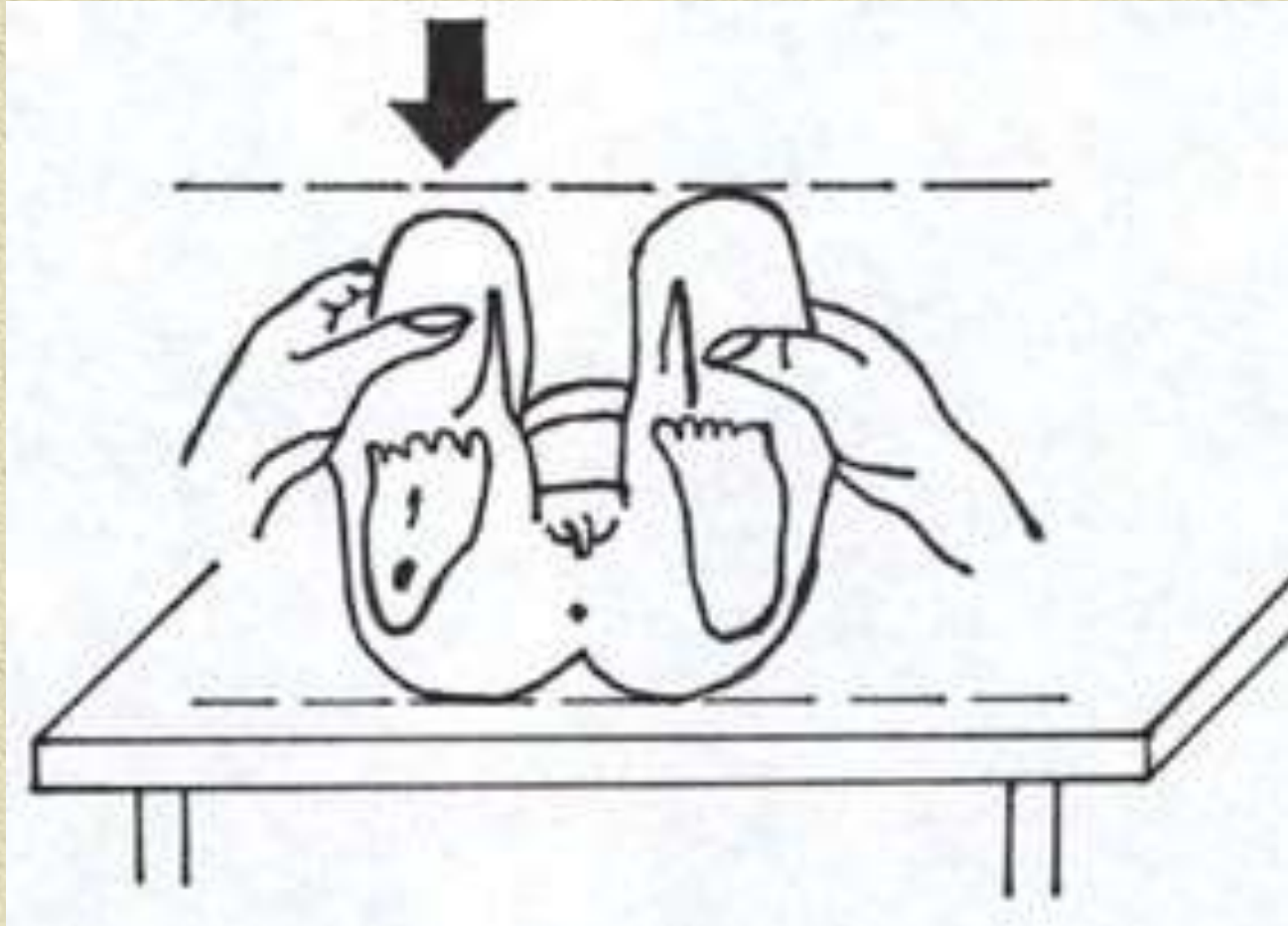


Ortolani 氏 征



- ✦ 3 ay-Yürüme dönemi
- Abdüksiyon kısıtlılığı
- Pili asimetrisi
- Ekstremiteler uzunluk farkı
- Galezzi bulgusu

Galezzi bulgusu



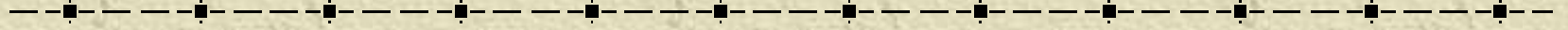


✦ Yürüme dönemi

Abdüksiyon kısıtlılığı

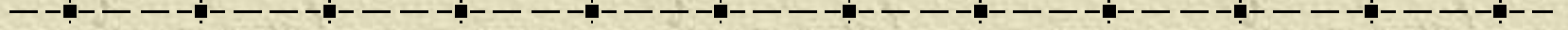
Abdüktör aksama

Kısa uyluk görünümü



✦ İlk dört ayda en ideal tetkik kalça USG

✦ 4 ay üzerinde direkt grafi tercih edilmektedir



- ✦ Usg girişimsel olmayan
- ✦ Radyasyon Ø
- ✦ İlk dört ay radyografiden üstün
- ✦ Taramada kullanılan tek yöntem

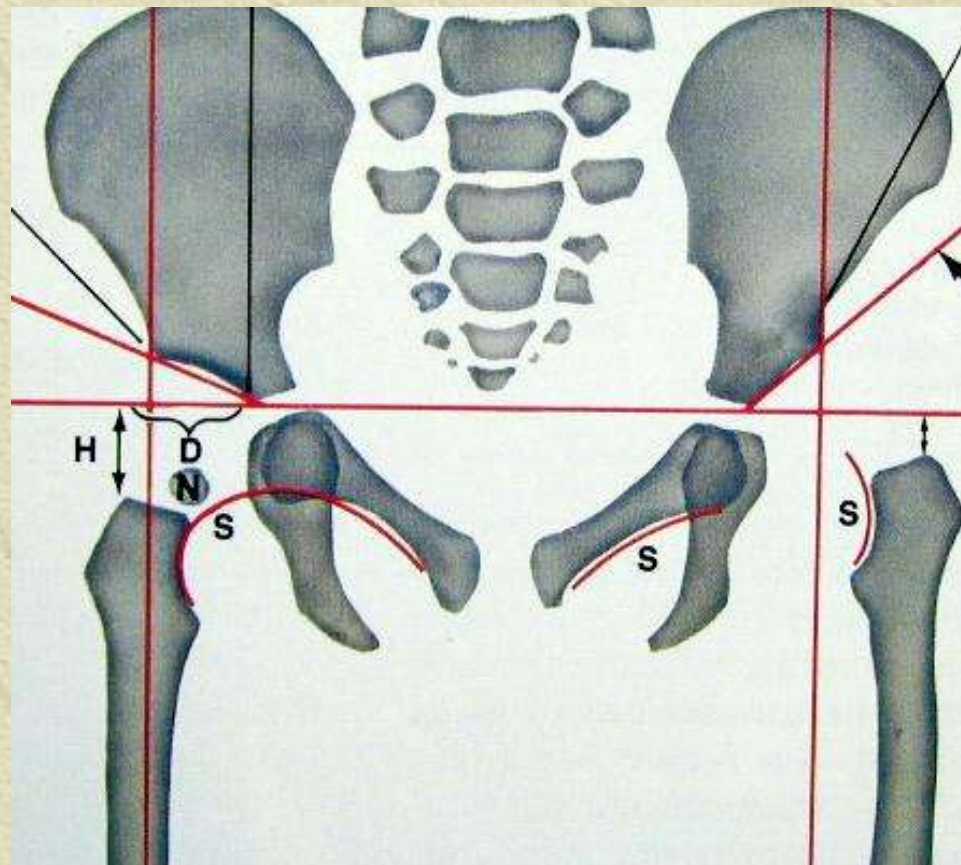
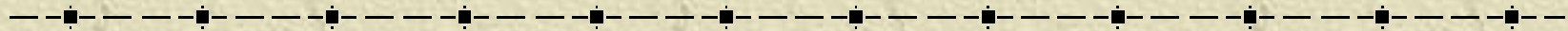


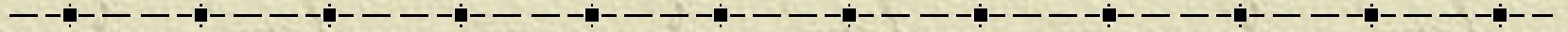
Symphysis pubis odaklı

Her iki kalçayı içerecek şekilde

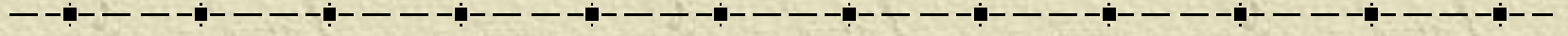
AP grafi

Kalça ve dizler 20-30 derece fleksiyonda





Tedavi



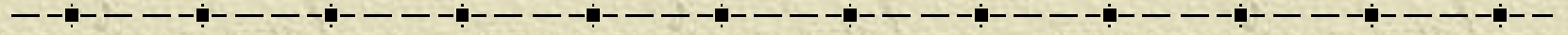
- ✦ Tedavinin temel noktası kalçanın doğru pozisyona getirilmesi ve bunun devam ettirilmesidir
- ✦ 1 yaşdan sonra genellikle cerrahi girişim

✦ Yaşamın ilk 4-6 ayında kalın ara bezi pavlik bandajı



4-6 aylık dönem kapalı redüksiyon ve redüksiyonun idamesi için alçı uygulaması





- ✦ 1 yaşından sonra redüksiyon genellikle cerrahi yöntemlerle gerçekleştirilir
- ✦ 18 aydan büyük hastalarda açık redüksiyona ilave olarak pelvik ve/veya femoral osteotomiler