

Efsaneler ve gerçekler...

Tendinit
Efsanesi

EFSA NE AVCIMIZ BU SAYIMIZDA GÜNLÜK PRATIĞİMİZDE SIKÇA KARŞILAŞTIĞIMIZ 'TENDİNİTLER' HAKKINDA DOĞRU BİLİLEN YANLIŞLARI SİZLERE AKTARMAYA ÇALIŞACAK.



**DOÇ. DR.
FATİH DİKİCİ**

Kas iskelet sistemi rahatsızlıklarıyla ilgilenen hekimlerin tendinopati derken hastaların klinik durumlarına göre karar vermeleri daha uygun olacaktır. Böylece gereksiz ilaç kullanımından doğan maliyet ve yan etkiler önlenecektir.

TENDİNİT EFSA NESİNİ TERK ETME ZAMANI: AĞRILI, AŞIRI KULLANIMA BAĞLI GELİŞEN TENDON PATOLOJİLERİNDE ENFLAMATUAR OLMAYAN PATOLOJİLER. ÇALIŞMA KANADA, AVUSTRALYA VE FİNLANDIYA'DAN BİR GRUP ARAŞTIRMACI TARAFINDAN KALEME ALINMIŞ. BMJ 2002;324:626-7'DE YAYIMLANMIŞ OLMASINA RAĞMEN HALEN KAFA KARIŞTIRMAYA DEVAM ETMEKTEDİR.

Aşil tendiniti, tenisçi dirseği adı da verilen lateral epikondilit ve rotator manşet sorunları aile hekimleri dahil değişik uzmanlık dallarının tanı koyup tedavi ettiği patolojilerdir. Birçok hekim, aşırı kullanıma bağlı gelişen tendon patolojilerinde yaygın enflamatuar cevap geliştiği, bu yüzden tedavide çoğunlukla antienflamatuar ilaçların kullanılması gerektiğine inanır. Ne yazık ki bu yanlış inaniş içimize kök salmış nitelikte. Spor hekimliğiyle ilgili ulaşabildiğim 11 yazılı metinden 10'unda ağırlı olan aşil ve patellar tendon patolojilerinde steroid dışı antienflamatuar ilaç (NSAID) kullanılması yönünde önerilere rastladım. Üstelik önerilen bu tedavilerin mantıklı biyolojik

açıklamaları veya klinik kanıtları da yoktu.

Bu türden efsanelere inanmadan önce doktorların, aşırı kullanıma bağlı gelişen ağırlı tendon patolojilerinde enflamatuar süreçlerin yer almadığını bilmeleri gerekir. Tendon ağrısı nedeniyle ameliyat edilen hastaların patolojilerinde ışık mikroskopisinde kollajen liflerde ayrışma, incelmış ve yıpranmış gözükten tendon liflerinde boylu boyunca yırtılmalar gözlenmiştir. Tendon tamir hücreleri olan miyofibroblastlara benzer tenositlerde belirgin artışlar gözlenirken enflamatuar hücrelere rastlanmamaktadır. Günümüzden 35 yıl kadar önce tarif edilen ve tendinosis adı verilen bu patoloji henüz tendinit efsanesini yıkamamışa benziyor. Tendinosis, tekrarlayan kısa süreli tendinitlerin uzun vadede ortaya çıkan sonucu değildir. 2-3 hafta boyunca deneysel tendinosis oluşturulan hayvanlarda enflamatuar hücreler bulunmamıştır.

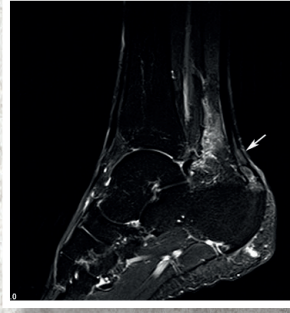
Yumuşak doku patolojilerinde farklı NSAID'ların incelendiği bir çalışmada, kısa vadede ağrı kesici, orta dönemde ise tendon iyileşmesinde klinik etkilerinin çok kısıtlı olduğu bulunmuştur. Bu ilaçların laboratuvar ortamında ise etkilerinin olmadığı

gösterilmiştir. Tendinopatilerde uygulanan kortikosteroid enjeksiyonları ise değişken etki gösterirler.

Tendon hasarı tedavisi konusunda eğitim alan pratisyen hekim, ortopedist veya diğer sağlık çalışanları aşırı kullanım tendinitleri hakkında eskiden yanlış bilinenler yerine doğruları öğrenmeye başladıklarında bilgi çok çabuk yayılacaktır. Tendon rahatsızlıklarının klinik adlandırılmaları gerçek histopatolojik temellere dayanmalıdır. Bir çok yazar tendinopati isimlendirmesinin kullanılmasını önermektedir. Bu isimlendirme klinik bir tanılamayı ifade eder. Daha da önemlisi, tendinopatilerde NSAID'ların uzun vadeli belirgin faydalarının olmadığını kabul etmemiz gerekir. Bununla birlikte uzun vade etkilerinin araştırılması için daha birçok çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

Kas iskelet sistemi rahatsızlıklarıyla ilgilenen hekimlerin tendinopati derken hastaların klinik durumlarına göre karar vermeleri daha uygun olacaktır. Böylece gereksiz ilaç kullanımından doğan maliyet ve yan etkiler önlenecektir. Diğer yandan tendinoziste, kollajene kendi kendini yenileme yeteneği için zaman verilmiş olacaktır. Bu süre haftalardan çok aylar alan bir zaman periyodudur.

Bazı ortopedi, romatoloji ve sporla ilgili tıp broşürlerinde bu hatalara rastlanmaktadır. Sağlık eğitimcilerinin tendinit tanımlaması yerine tendon rahatsızlıkları tanımlanmasını kullanmaları daha doğrudur. Kanıt dayalı tıp uygulamalarının giderek önem kazandığı günümüzde pratisyen hekimlerin tendinopati tanımlamasına alışmaları daha da önem taşır. Her şeye rağmen bu hastalıkların tedavisinde yanıt bulmamış birçok soru beklemektedir.



Şekil 1. Aşil Tendiniti Manyetik Rezonans görüntüsü



Şekil 2. Aşil Tendinozisi Manyetik Rezonans görüntüsü

KANSER KORKSUN KADINDAN!

Kadın isterse dünyayı yerinden oynatır,
hikayeyi baştan yazar, geceyi gündüz, zoru kolay yapar.

Kadın isterse kansere kafa tutar, teslim olmaz, teslim alır.

İşte bu yüzden bir araya geldik, kadın kanserlerine savaş açmaya,
kansere rağmen gülümsemeye, kansere rağmen hayata tutunan
bütün kadınlara destek olmaya karar verdik.

Siz de gücümüze güç katmak, bize katılmak ister misiniz?

www.pembeizler.com



Kanser
Korksun
Kadından

