

SORU VE CEVAPLARLA SKOLYOZ GERÇEĞİ

Skolyoz, bir başka deyişle omurganın yana doğru (sağa veya sola) eğilmesi genellikle 10-16 yaş arasında görülüyor. Skolyozun çeşitli tipleri var. En sık görülen ve nedeni tam olarak bilinmediği için 'idiopatik', yani 'sebebi bilinmeyen skolyoz' adını alan skolyoz tipi, her 100 ergenden 3'ünde tespit ediliyor



Skolyoz, en çok da genç kızları hedef alıyor. Oyle ki genç kızlarda erkeklere nazaran 10 kat fazla ortaya çıkıyor. Hastalığın erken tespit edilebilmesi ve tedavideki gelişmeler sayesinde çocukların çoğunda korse ve egzersiz tedavileriyle omurgadaki eğriliğin ilerlemesi, ameliyata gerek kalmadan önlenilebilir. Böylece skolyoz günümüzde korkulan bir hastalık olmaktan çıkıyor. Acıbadem Maslak Hastanesi Omurga Sağlığı Merkezi, Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı Prof. Dr. Ahmet Alanay, skolyoz ile ilgili en çok merak edilen soruları yanıtladı.

Skolyozun nedenleri neler?

Skolyoz, çeşitli kas, sinir ve bağ doku hastalıkları nedeniyle gelişebilir. Ayrıca omurgaların gelişim hataları nedeniyle doğuştan da görülebilir. Genetik faktörler dışında, hızlı büyüme ve melatonin hormonunun salgılanma veya işlev yollarında yaşanan sorunlar gibi etkenlerin de skolyoz gelişiminden sorumlu olabileceği düşünülüyor. Ancak yapılan tüm çalışmalara rağmen en sık görülen idiopatik (sebebi bilinmeyen) skolyozu yol açan faktörler ise bilinmiyor.

Kızlarda neden daha fazla görülüyor?

Küçük yaşlarda kız ve erkekler eşit oranda etkilenirken, ergenlik döneminde skolyoz oluşma riski erkeklerle karşılaştırıldığında kızlarda 10 kat fazla görülüyor. Bunun olası nedenlerinden biri, kızların hızlı büyüme evresini daha kısa sürede tamamlamaları ve omurganın bu süreçte uyum sağlayamaması. Zaten skolyoz için en riskli dönem

büyümenin en hızlı yaşandığı adetin görülmesinden hemen önceki süreç oluyor.

Her eğrilik aynı şiddette mi oluyor?

Skolyozda her eğrilik aynı şiddette olmuyor. Skolyoz 3 boyutlu bir deformite. Eğrilik meydana geldiğinde omurga aynı zamanda kendi eksenini etrafında dönüyor. Skolyoz altında yatan hastalığa bağlı olarak farklı şekillerde ve omurganın farklı bölgelerinde olabiliyor.

Örneğin bir veya daha fazla bölgede gelişebilir, tek, çift ya da üçlü eğrilikler oluşabiliyor. Eğriliğin yönü sağa veya sola doğru olabiliyor. Vücut şeklindeki değişikliğin şiddeti ve tipi eğrilik şekline göre değişiyor.

Skolyoz sadece estetik bir sorun mu?

Skolyoz, sadece estetik bir sorun değil. Kontrol edilmeyip ilerlerse akciğer ve kalp problemlerine, hatta erken çocuklukta ortaya çıkan skolyozların ilerlemesi engellenemez ise yaşam süresini kısaltabiliyor. Bu nedenle skolyozun gelişme çağındaki çocuklarda ilerleme riskinin yüksek olması nedeniyle erken tanı çok önemli. Günümüzde erken teşhis ve tedavideki gelişmeler sayesinde omurgadaki eğriliğin ilerlemesi önlenilebilir.

Eğriliğin ilerleme riskini artıran faktörler var mı?

Genelde çocuğun yaşı ne kadar küçük, iskelet olgunluğu ne kadar az ve skolyoz tanısı konduğunda eğrilik veya eğrilikler ne

kadar yüksek, ilerleme potansiyeli de o kadar yükseliyor. Skolyozun ilerlemesini belirleyen en önemli faktör ise çocuğun büyüme potansiyeli. Çocuk ne kadar büyüyecekse skolyozun ilerleme riski de o kadar yükseliyor. Skolyozun ilerlemesi için en yüksek riskli dönem ise eğriliklerin ayda bir veya iki derece arttığı, ergenlikteki hızlı boy uzaması dönemi.



Skolyoz hangi belirtilerle ortaya çıkıyor?

Skolyozun pek çok belirtisi olsa da, ailelerin özellikle 3 belirtiyi çok dikkat etmeleri gerekiyor: Birincisi bir omuzun diğerinden daha yüksek olması. İkincisi belin bir tarafının içeri oyuk iken diğer tarafının dışarı doğru çıkması veya daha dolgun görünmesi. Skolyozun en önemli işareti ise çocuğun öne eğilmesine gerek olmadan bile dışarıdan bakıldığında sırtın bir tarafında hörgücü gibi bir kabarıklık olması. Çünkü

skolyoz, sadece omurga eğriliği değil aynı zamanda omurganın kendi etrafında dönmeleridir. Dolayısıyla omurga kendi etrafında döndüğün zaman sırtta kaburgaları, belde ise kasları kaldırdığı için çocuk sanki kamburmuş hissi veriyor. Ancak bu kamburluk değil, aslında omurganın yana doğru dönmeye bağlı gelişen bir hörgüç. Çocuk öne doğru eğildiğinde hörgüç daha da artıyor.

Skolyozun erken teşhis edilebilmesi için ne yapmalı?

Skolyoz önenebilir bir sorun değil. Erken teşhis içinse ailelerin özellikle 9 yaşından 16 yaşına kadar, her 6 ayda bir çocuklarını düzenli olarak kontrol etmeleri gerekiyor.

Skolyoz nasıl tedavi ediliyor?

Skolyozda eğriliğin büyüklüğü ve şiddetine göre 4 tedavi seçeneği mevcut. Düzenli olarak uygulanan gözlem, egzersiz, korse takmak ve ameliyat. Eğriliğin derecesi, yarattığı sorunlar ve çocuğun yaşı gibi faktörler dikkate alınarak her çocuğa farklı bir tedavi yaklaşımı belirleniyor. Örneğin

çocuk adet başlangıcından hemen önceki dönemdeyse ve eğrilik 20 dereceden düşükse bu, eğriliğin ilerlememe şansının yüksek olduğunu gösteriyor. Bu durumda tedavi yöntemleri uygulamak yerine çocuk genellikle gözlem altında tutuluyor. Eğriliğin şiddeti ve tipine göre bazı çocuklarda egzersiz ve fizik tedaviye başvurulurken bazıları ise korse ve egzersiz tedavisi uygulanıyor. Fizik tedavi, egzersiz ve korse tedavileri düzenli uygulandıklarında eğriliği durdurmada başarılı olabiliyorlar. Geç kalınmış durumlarda ise hemen cerrahi yöntemle basvuruluyor.

Ameliyatla düz bir omurgaya sahip olmak mümkün mü?

Cerrahi tedaviyle dengeli ve mümkün olduğunca düzgün bir omurga hedefleniyor. Hasta ne kadar gençse omurlar ne kadar küçük ve esnekse, eğriliği düzeltme şansı da o kadar artıyor. Bunun aksine eğrilik 70 derecenin üzerine çıktığında omurlar arasına konulması gereken vida sayısı artıyor ve bazen eğriliği düzeltmek için 'osteotomi' denilen ve zor bir ameliyat olan 'kemik kesme' operasyonu yapmak zorunda kalınıyor. Günümüzde gelişen teknikler sayesinde şiddetli olgularda bile eğrilikler yüzde 70 gibi büyük bir oranda düzletilebilir. Eğer erken tanı konmuşsa bu oran yüzde 100'e kadar yükseliyor.