

HALLUKS VALGUS ONARIM CERRAHİSİ

ÖNERİLERİN ÖZETİ

Çevirenler: *Derya Özkan, Merve Bayraktaroğlu*

PROSPECT önerilerine ilişkin notlar

PROSPECT, klinisyenlere, yayınlanmış kanıtlara ve uzman görüşlerine dayanarak ameliyat sonrası ağrıda çeşitli müdahalelerin kullanımı lehinde ve aleyhinde destekleyici argümanlar sağlar. Klinisyenler, klinik koşullara ve yerel düzenlemelere göre karar vermelidir. Her zaman, bahsedilen ilaçların yerel reçete bilgilerine başvurulmalıdır.

Halluks valgus onarım cerrahisi sonrası ağrı

Halluks valgus cerrahisi, iyileşmeyi olumsuz etkileyebilecek orta ila şiddetli postoperatif ağrı ile ilişkili yaygın bir ortopedik cerrahi işlemdir (Korwin-Kochanowska 2020; Gerbershagen 2013). Postoperatif ağrı kontrolünün en iyi şekilde sağlanması için birçok farmakolojik tedavi, anestezi stratejisi ve cerrahi teknik araştırılmıştır.

PROSPECT incelemesinin amaçları ve yöntemleri

Bu derleme (Wust 2025), mevcut literatürü değerlendirmeyi ve 56 çalışmadan elde edilen verilere dayanan halluks valgus cerrahisi sonrası optimal ağrı yönetimi için önceki PROSPECT önerilerini (Korwin-Kochanowska 2020) güncellemeyi amaçlamıştır.

Önerilerin sistematik incelemesi ve formülasyonu, <https://esraeurope.org/prospectmethodology/> adresinde bulunan benzersiz PROSPECT metodolojisi kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Bu metodoloji ilk olarak Joshi 2019'da yayınlanmış ve Joshi 2023'te güncellenmiştir. 1 Ocak 2019 ile 19 Kasım 2024 tarihleri arasında literatür veritabanları (CENTRAL, CINAHL, EMBASE, MEDLINE ve Web of Science) taranarak, analjezik, anestezi ve cerrahi müdahaleleri inceleyen ve postoperatif ağrı skorlarını (birincil sonuç ölçütü) değerlendiren İngilizce randomize kontrollü çalışmalar ve sistematik incelemeler belirlenmiştir.

PROSPECT önerileri, dahil edilen çalışmalardan elde edilen kanıtların yorumlanmasına, fayda ve yan etkilerin dengesine, temel analjezi kullanımına ve prosedüre özgü klinik bağlam dikkate alınarak güncellenmiştir.

17 RKÇ ve 7 sistematik derleme ve meta-analiz dahil edilme kriterlerini karşıladı.

Bu inceleme PROSPERO'da kayıtlıdır: CRD420251013056.

Önerilerin ve temel kanıtların özeti

Halluks valgus onarım cerrahisi geçiren hastalarda ağrı yönetimi için önerilerin ve temel kanıtların özeti
Sistemik farmakolojik tedaviler
Parasetamol, bir NSAİİ veya COX-2 seçici inhibitörü ile kombine edilerek, ameliyat öncesi veya ameliyat sırasında uygulanır ve ameliyat sonrası da devam ettirilir. <ul style="list-style-type: none">PROSPECT metodolojisine (Joshi 2023) uygun olarak, yalnızca bu temel analjeziklere odaklanan çalışmalar incelemekten hariç tutulmuştur; kontrendikasyon yoksa, cerrahi geçiren tüm hastalara perioperatif dönemde temel ağrı kesiciler uygulanmalıdır.
Deksametazon (sistemik steroidler), intraoperatif <ul style="list-style-type: none">Son yayınlar, bölgesel analjezik tekniklerle birlikte uygulanan deksametazonun analjezik değerini vurgulamıştır. (Desai 2023; Desai 2021); 0,1–0,2 mg/kg'lık intravenöz dozda deksametazon, uzun etkili lokal anestezi içeren bölgesel analjezik teknik varlığında, postoperatif dönemde analjeziyi ortalama 8 saat uzatmaktadır.
Kurtarıcı analjezi amaçlı opioid, postoperatif <ul style="list-style-type: none">Önceki PROSPECT önerilerinde de belirtildiği gibi, opioidlerin kullanımı acil durumlarda kullanılmak üzere saklanmalıdır (Korwin-Kochanowska 2020)
Bölgesel anestezi ve analjezik teknikler
İlk tercih olarak tek doz lokal anestezi ile ayak bileği bloğu <ul style="list-style-type: none">Bu, önceki PROSPECT önerileriyle tutarlıdır (Korwin-Kochanowska 2020). Güncellenen literatür, ayak bileği bloğunun ilk tercih edilecek yöntem olarak analjezik etkisini doğrulamaktadır (Ravanbod 2022; Ozhan 2020; Su 2019)
Ayak bileği bloğuna alternatif olarak lokal anestezi yara infiltrasyonu <ul style="list-style-type: none">Bu öneri, önceki PROSPECT incelemesinden (Korwin-Kochanowska 2020) elde edilen kanıtlara dayanmaktadır ve önceki öneriyle tutarlıdır; güncellenen literatür incelemesinde yara infiltrasyonu ile ilgili yeni bir kanıt tespit edilmemiştir.

Cerrahi prosedürler

Minimal invaziv cerrahi veya perkütan osteotomi

- Bu öneri, minimal invaziv bir yaklaşımın veya perkütan osteotominin açık osteotomiye kıyasla analjezik fayda sağladığını gösteren bir meta-analizden ([Ji 2022](#)) ve üç pozitif RKÇ'dan ([Dragosloveanu 2022](#); [Torrent 2021](#); [Yoon 2024](#)) elde edilen kanıtlara dayanmaktadır.

COX, siklooksijenaz; IV, intravenöz; NSAİİ, non-steroid antiinflamatuvar ilaç; RKÇ, randomize kontrollü çalışma.

Önerilmeyen müdahaleler

Halluks valgus onarım cerrahisi geçiren hastalarda ağrı yönetimi için önerilmeyen analjezik müdahaleler.

	Müdahale	Önerilmeme nedeni
Rejyonel anestezi	Lokal anestezi ve magnezyum sülfat ile popliteal siyatik sinir bloğu	Prosedüre özgü sınırlı kanıt
	Lipozomal bupivakain ile popliteal siyatik sinir bloğu	Prosedüre özgü sınırlı kanıt
	Sürekli infüzyon yöntemi ile popliteal sinir bloğu	Prosedüre özgü kanıt eksikliği
	Lokal anestezi ile plantar kompartman sinir bloğu ve fibular sinir bloğu	Prosedüre özgü kanıt eksikliği
Cerrahi teknikler	Biyobozunur magnezyum vidalar veya titanyum vidalar	Prosedüre özgü kanıt eksikliği
	3 boyutlu navigasyon ile preoperatif planlamaya göre yapılan Ludloff osteotomisi	Prosedüre özgü kanıt eksikliği
	Distal lineer osteotomi için mikro titreşimli piezoelektrik cihaz sistemi	Prosedüre özgü kanıt eksikliği

	Cerrahi kesi kapatma için topikal cilt yapıştırıcı veya naylon sütürler	Prosedüre özgü kanıt eksikliği
Diğer yöntemler	Halluks valgus düzeltmesi için dinamik atel (germe traksiyonu)	Prosedüre özgü kanıt eksikliği
	Ameliyat öncesi sanal gerçeklik maskesi hipnozu	Prosedüre özgü kanıt eksikliği
	Cerrahi sonrası sert tabanlı düz ayakkabı (Darco MedSurg) ile ters kavisli ayakkabı (Darco OrthoWedge) karşılaştırması	Prosedüre özgü kanıt eksikliği

Genel PROSPECT önerileri tablosu

Halluks valgus onarım cerrahisi geçiren hastalarda prosedüre özgü ağrı yönetimi için genel öneriler	
Farmakolojik tedaviler	<ul style="list-style-type: none">• Parasetamol, bir NSAİİ veya COX-2 seçici inhibitörü ile birlikte preoperatif veya intraoperatif uygulanır ve postoperatif devam edilir• Deksametazon (sistemik steroidler), intraoperatif• Postoperatif kurtarıcı analjezi için opioidler
Anestezik ve analjezik stratejiler	<ul style="list-style-type: none">• İlk tercih olarak tek doz lokal anestezi ile ayak bileği bloğu• Alternatif olarak lokal anestezi yara infiltrasyonu
Cerrahi prosedürler	<ul style="list-style-type: none">• Minimal invaziv cerrahi ya da perkutan osteotomi

COX, siklooksijenaz; NSAİİ, non-steroid antiinflamatuar ilaç

PROSPECT yayını

Wust M, Desai N, Joshi GP, Rawal N, Van de Velde M, Moka E, Elmers J, Albrecht E, on behalf of the PROSPECT Working Group of the European Society of Regional Anaesthesia and Pain Therapy (ESRA).

PROSPECT guideline for hallux valgus repair surgery: an updated systematic review and procedure-specific postoperative pain management (PROSPECT) recommendations.

[Eur J Anaesthesiol 2025 Oct 22. doi: 10.1097/EJA.0000000000002302. Online ahead of print.](https://doi.org/10.1097/EJA.0000000000002302)

Halluks valgus onarım cerrahisi için PROSPECT önerileri – İnfografik

Halluks valgus onarım cerrahisi için öneriler

Postoperatif ağrı yönetimi için öneriler içeren güncellenmiş sistematik bir inceleme

Çalışma tasarımı

375 çalışma ----- 17 RKÇ, 7 SD* ----- Öneriler

1 Ocak 2019 ile 19 Kasım 2024

tarihleri arasında yayınlanmış

halluks valgus onarım cerrahisi geçiren

hastaların ağrı şiddetini değerlendiren

İngilizce RKÇ'lar ve SD'ler

Halluks valgus onarım

cerrahisi sonrası

ağrı yönetimi

Sistemik analjezi

Parasetamol, bir NSAİ veya COX-2 seçici inhibitörü ile birlikte preoperatif veya intraoperatif uygulanır ve postoperatif devam edilir

Sistemik steroidler

Sistemik deksametazon önerilir, intraoperatif

Rejyonel anestezi

Tek doz lokal anestezi ile ayak bileği bloğu ilk tercih rejyonel anestezi tekniği olarak önerilir

Lokal anestezi yara infiltrasyonu alternatif olarak önerilir

Cerrahi prosedür

Minimal invaziv cerrahi ya da perkutan osteotomi

Opioidler

Postoperatif kurtarıcı analjezi için bekletilmelidir