

# Ayak Bileğinde Ağrı

Türkiye Acil Tıp Dergisi - Turk J Emerg Med 2007;7(2):78 [85]

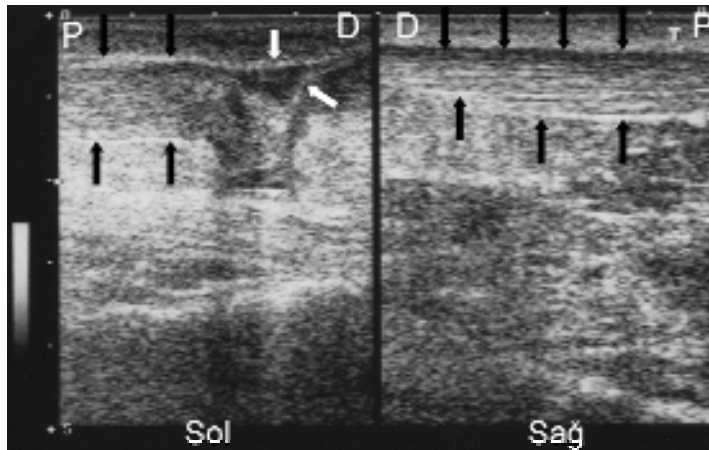
Ersin AKSAY,<sup>1</sup> Gökhan DUYGULU,<sup>2</sup> İlhan UZ<sup>1</sup>

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi,  
<sup>1</sup>Acil Tıp Anabilim Dalı,  
<sup>2</sup>Radyodiagnostik Anabilim Dalı, İzmir

**Olgu.** Yetmiş iki yaşındaki erkek sol ayak bileğinde ağrı şikâyeti ile acil servise başvurdu. Hasta, bir saat önce merdivenden inerken aniden bileğinde ağrı hissettiğini, sonrasında yürüyemediğini belirtmişti. Fizik muayenede ayak bileği dorsalinde aşil tendonu üzerinde ağrı, hafif eritem ve çöküklük mevcuttu (Şekil 1). Palpasyonda cilt altında hematoma, tendon trasesinde kesilme, aktif hareketlerde ise plantar fleksiyon kısıtlılığı fark edildi. Thompson testi pozitif bulundu. Yapılan ultrasonografide tendonun proksimalinde belirgin genişleme, heterojenite ve hematoma görüldü (Şekil 2).



Şekil 1. Sol ayak bileği, aşil tendonu üzerindeki çöküklük (beyaz ok).



Şekil 2. Soldaki görüntüde, sagittal kesitte aşil tendon yırtığının proksimalinde retraksiyona bağlı belirgin genişleme (siyah oklar), hematoma (beyaz oklar) ve hematomun gerisinde posterior akustik gölgelenme görülmektedir. Sağdaki görüntüde ise sağ ayak bileğindeki normal aşil tendonu görülmektedir (D=distal, P=proksimal).

## İletişim (Correspondence)

Dr. Ersin AKSAY

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi,  
 Acil Tıp Anabilim Dalı,  
 35100 Bornova, İzmir, Turkey  
 Tel: +90 - 232 - 390 23 25  
 e-posta (e-mail): ersin.aksay@ege.edu.tr

\*Tanı için, bkz. s. 85

## ACİL TIPTA GÖRSEL TANI

Başlangıç sayfası 78

**Tanı***Aşil Tendon Rüptürü*

Aşil tendon rüptürü oluşturduğu sonuçlar açısından en önemli tendon yaralanmalarından birisidir. Sıklıkla sporcularda, dejeneratif hastalığı olanlarda, lokal steroid uygulamalarından sonra özellikle orta yaş ve üstü erkeklerde zıplama, plantar fleksiyon yüklenmeleri, hızlı koşma ve durma gibi ani ve kuvvetli kas hareketleri ya da tendon üzerine direkt travma sonrasında oluşur. Genellikle ayak bileğinde ani bıçak saplanır tarzda bir ağrı sonrası yürüyememe şikâyeti ile başvurulur. Hastalar tendonun kopma sesini duyduklarını ifade edebilirler. Tipik anamnez özellikleri ile birlikte muayenede yırtık olan tendonun üzerinde defekt hissedilmesi, plantar fleksiyon kısıtlılığı, Thompson testinin pozitif olması aşil tendon rüptürünü düşündürür. Thompson testi hasta yüzüstü pozisyonunda iken baldır kaslarının sıkılması ile ayağın pasif olarak plantar fleksiyona gelmemesi halinde pozitif kabul edilir.

Yüksek çözünürlüklü ultrasonografi aşil tendon rüptürlerinin tanısında ucuz, hızlı ve non-invazivdir. 7.5 MHz'lik başlık ile longitudinal ve transvers planlarda ekojenik tendon bütünlüğünün kaybolması, akustik gölgelenme ve eşlik eden hematomun gösterilmesi tanısaldır. Yirmi altı olguluk bir seride, ultrasonografinin tam kat ya da parsiyel aşil tendon rüptürünü ayırtmadaki sensitivitesi %100, spesifitesi %83, doğruluğu %92, pozitif prediktif değeri %88, negatif prediktif değeri ise %100 olarak bildirilmiştir.

Bizim olgumuzda parsiyel aşil tendon rüptürü düşünüldü, sirküler alçı yapılarak taburcu edildi. İlk 48 saat içerisinde başvuran özellikle yaşlı, perioperatif riski yüksek olan hastaların tedavisinde alçı immobilizasyonu tercih edilirken, aktif bireylerde ve sporcularda cerrahi girişim önerilmektedir. Acil servislerde aşil tendon rüptürü şüphesi olan hastalarda ultrasonografi görüntülemesi tanıyı doğrulamada yüksek güvenilirlikle kullanılabilir.

**Kaynaklar**

1. Ronald McRae. Regional injuries: the foot. In: Ronald McRae, editor. Orthopaedics and fractures. Edinburgh: Churchill Livingstone; 1999. p. 471-92.
2. Marano H, Lin DY, Schwartz E. Achilles Tendon Rupture. "emedicine" web site. Available at: <http://www.emedicine.com/sports/topic1.htm>. Accessed: December 28, 2006.
3. Cheung Y, Rosenberg ZS, Magee T, Chinitz L. Normal anatomy and pathologic conditions of ankle tendons: current imaging techniques. *Radiographics* 1992;12:429-44.
4. Hartgerink P, Fessell DP, Jacobson JA, van Holsbeeck MT. Full-versus partial-thickness achilles tendon tears: sonographic accuracy and characterization in 26 cases with surgical correlation. *Radiology* 2001;220:406-12.