

DİYABETİK AYAKTA OSTEOMYELIT

Dr. Ali Murat BAŞAK

- Diyabetik ayak enfeksiyonları önemli bir morbidite nedenidir
- Osteomyelit sık görülen komplikasyonlardan biridir
- Erken tanı ve uygun tedavi kritik öneme sahiptir

Epidemiyoloji

- Diyabetik hastaların %15-25 inde ayak ülseri gelişir
- Ülserlerin %20-60'ına osteomyelit eşlik eder

Tanım

- Osteomyelit:Kemik dokusunun enfeksiyonudur
- Akut veya kronik olabilir
- Diyabetik ayakta genellikle kronik seyirlidir

Risk Faktörleri

- Periferik nöropati
- Periferik arter hastalığı
- Travma
- Uzun süreli ülser varlığı

Patofizyoloji

- Enfeksiyon genellikle yumuşak dokudan yayılır
- Hematojen yayılım nadirdir
- Biyofilm oluşumu tedaviyi zorlaştırır

Klinik Bulgular

- Ağrı(nöropati varsa azalabilir)
- Kızarıklık ve şişlik
- Akıntı
- Kötü koku

Fizik Muyaene

- Ülser derinliđi deđerlendirilir
- Kemik ekspozisyonu deđerlendirilir
- Enfeksiyon bulguları aranır

Probe-to Bone Testi

- Steril prob ile kemiğe temas aranır
- Pozitif olması osteomyelit lehine güçlü bulgudur

Labaratuvar

- Crp yüksekliđi
- ESR yüksekliđi
- Lökositoz
- Prokalsitonin

Görüntüleme

- Direkt Grafi
- MRI
- BT
- Siintigrafi

Tanı Kriterleri

- Klinik bulgular
- Labaratuvar sonuçları
- Görüntüleme
- Altın standart: Kemik biyopsisi

Tedavi

- Multidisipliner yaklaşım
- Enfeksiyon kontrolü
- Dolaşım değerlendirilmesi
- Basınç azaltma

Antibiyotik Tedavisi

- Kültüre göre düzenlenir
- Uzun süreli (4-6 hafta veya daha fazla)

Cerrahi Yöntemler

- Debritleme
- Kemik rezeksiyonu
- Amputasyon

Sonuç

- Diyabetik ayakta osteomyelit ciddi bir durumdur
- Erken tanı+uygun cerrahi+antibiyotik tedavisi şarttır

Ortopedist Gözüyle Osteomyelit

- Açık yara var mı
- Labaratuvar bulguları nasıl
- Akıntı var mı
- Kemik açıkta mı
- Röntgende belirti var mı
- Hasta yürüyor mu
- Osteomyelit hangi kemikte
- Dolaşım nasıl

























