

İNTEGRATİF TIP DERGİSİ TURKISH JOURNAL OF INTEGRATIVE MEDICINE

REVIEW / DERLEME

Sedat Yıldız¹, Sevilay Eriş², Nuray Yücel Polat³, Salih Ürper⁴, Yücel Kurt⁵, Burcu Bahar Kurt⁶, Ümmü Gül Yıldız⁷

¹ İntegratif Tıp Derneği, Isparta

² Tarsus Medical Park Hastanesi, Fiziksel Tıp Ve Rehabilitasyon, Mersin

³ Aktif Yaşam Fizik Tedavi Ve Rehabilitasyon Merkezi, Fiziksel Tıp Ve Rehabilitasyon, Mersin

⁴ Özel İstanbul Hastanesi, Fiziksel Tıp Ve Rehabilitasyon, Van

⁵ Isparta Devlet Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları, Isparta

⁶ Süleyman Demirel Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Isparta

⁷ Süleyman Demirel Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları Ve Doğum Anabilim Dalı, Isparta

DİZ OSTEOARTRİTİNDE SÜLÜK TEDAVİSİNİN ETKİNLİĞİ

Özet

Tıbbi sülüklerin (*Hirudo medicinalis*) ağrılı durumların tedavisinde kullanımı yeniden keşfedilmektedir. Günümüzde sülükler plastik ve rekonstrüktif cerrahi ve özellikle dizin osteoartritinde kullanılmaya devam etmektedir. Bu derlemede diz osteoartritinde sülük tedavisi ile ilgili güncel literatürdeki temel araştırmalar sunulmuştur.

Integr Tıp Derg. 2015;3(1):1-5.

Anahtar kelimeler: Ağrı, diz, *Hirudo medicinalis*, osteoartrit

EFFICIENCY OF LEECH THERAPY IN KNEE OSTEOARTHRITIS

Abstract

The medical leech (*Hirudo medicinalis*) has been re-discovered for the treatment of specific pain conditions. Leeches continue to be used today in reconstructive surgery and mainly for osteoarthritis of knee. This review documents basic research in current literature about osteoarthritis and leech therapy.

Turk J Integr Med. 2015;3(1):1-5.

Keywords: Pain, knee, *Hirudo medicinalis*, osteoarthritis

Yıldız S, Eriş S, Polat NY, Ürper S, Kurt Y, Kurt BB, Yıldız ÜG. Diz osteoartritinde sülük tedavisinin etkinliği. Integr Tıp Derg. 2015;3(1):1-5.

Yazışma Adresi: İntegratif Tıp Derneği, Yayla Mah. Fatih Çarşısı, 2/118. Isparta-Türkiye.

E posta: dr_sedatyildiz@hotmail.com

Kabul Tarihi: 8 Mayıs 2015

Diz Osteoartriti Olan Hastalarda Sülük Uygulaması

Yıldız S, Eriş S, Polat NY, Ürper S, Kurt Y, Kurt BB, Yıldız ÜG.

Integr Tıp Derg 2015;3(1):1-5.

Osteoartrit en sık görülen kronik eklem hastalığıdır. Eklem kartilajı dejenerasyonunun osteoartritte belirleyici patolojik özellik olduğu bilinmektedir. Sinoviyal dokuda ve subkondral kemik metabolizmasında oluşan değişiklikler, etkilenen eklemden ağrı, sabah tutukluğu ve fiziksel işlevlerde yetersizliğe neden olur. Genel olarak osteoartrit inflamatuvar olmayan bir süreç olarak bilinmekle birlikte son araştırmalar hastalığın ilerlemesinde sinoviyal inflamasyonun kritik bir rolü olduğunu desteklemektedir. Sinoviyal inflamasyonla birlikte, bölgesel proinflamatuvar mediatörlerdeki artışın ağrının olası nedenlerinden olduğu düşünülmektedir (1).

Ağrı diz eklemde en sık rastlanan semptomdur. Özellikle orta ve ileri yaşlarda diz ağrısının en önemli nedeni ise diz osteoartritidir. Diz osteoartriti bireyin yaşamını önemli ölçüde etkiler ve yürümede güçlüğüne neden olabilir. Diz osteoartritte ağrı eklem kendisinden kaynaklanabileceği gibi diz çevresi yumuşak dokulardan da kaynaklanabilir. Özellikle başlangıç dönemindeki ağrılar, eklem kapsülünün veya bağlarının normal dışı mekanik zorlanmalarla zedelenmesi sonucu ortaya çıkabilir (2).

Diz osteoartriti için risk faktörleri genel ve lokal faktörlerdir. Genel risk faktörleri arasında ileri yaş, obezite, genetik yatkınlık, gelişimsel bozukluklar, hipermobilité ve endokrin hastalıklar yer alırken; lokal risk faktörleri ise travma, eklem yapısal özellikleri, mesleki faktörler, bazı fiziksel aktiviteler ve kuadriseps zayıflığı olarak belirtilebilir. Tanıda Amerikan Romatoloji Derneği'nin diz osteoartriti için klinik tanı kriterleri ve klinik ve radyolojik tanı kriterleri kullanılabilir (Tablo 1) (3).

Tablo 1. Amerikan Romatoloji Derneği diz osteoartriti klinik tanı kriterleri ve klinik/radyolojik tanı kriterleri

Klinik Tanı Kriterleri

1. Önceki ayın çoğu gününde diz ağrısı
2. Aktif eklem hareketinde krepitasyon
3. Sabah sertliği ≤ 30 dakika
4. Yaş ≥ 38 5.

Muayenede diz eklemde kemik genişlemesi Bu kriterlerden 1,2,3,4 veya 1,2,5 veya 1,4,5 kriterlerinin bulunması tanı koydurur.

Klinik ve Radyolojik Tanı Kriterleri

1. Önceki ayın çoğu gününde diz ağrısı
2. Eklem kenarlarında radyolojik osteofitler
3. Osteoartrit için tipik sinovyal sıvı
4. Yaş ≥ 40
5. Sabah sertliği ≤ 30 dakika
6. Aktif eklem hareketinde krepitasyon

Bu kriterlerden 1,2 veya 1,3,5,6 veya 1,4,5,6 kriterlerinin bulunması tanı koydurur.

Diz Osteoartriti Olan Hastalarda Sülük Uygulaması

Yıldız S, Eriş S, Polat NY, Ürper S, Kurt Y, Kurt BB, Yıldız ÜG.

İntegr Tıp Derg 2015;3(1):1-5.

Diz osteoartritinin tedavisinde birçok seçenek yer almakla birlikte klinikte Romatizmaya karşı Avrupa Ligi (EULAR) tedavi önerileri kullanılmaktadır (Tablo 2) (3,4).

Tablo 2. EULAR diz osteoartriti tedavi önerileri

Farmakolojik Olmayan Tedaviler	Farmakolojik Tedaviler	İntraartiküler Tedaviler	Cerrahi Tedavi
<ul style="list-style-type: none">EğitimEgzersizTabanlıklarOrtotik cihazlarKilo verilmesiLazer uygulamasıSpaTelefon görüşmesiVitamin ve minerallerPulse elektromanyetik alanUltrasonTranskutanöz elektriksel sinir stimülasyonuAkupunkturBesin destekleriBitkisel ilaçlar	<ul style="list-style-type: none">ParesetamolNon-steroidal anti-inflamatuvar ilaçlarOpioid analjeziklerCinsiyet hormonlarıYavaş etkili semptomatik ilaçlarPsikotrop ilaçlarTopikal kapsaisinTopikal non-steroidal anti-inflamatuvar ilaçlar	<ul style="list-style-type: none">KortikosteroidlerHyaluronik asitİrrigasyon	<ul style="list-style-type: none">ArtroskopiOsteotomiUnikompartmantal diz replasmanıTotal diz replasmanı

Diz Osteoartrisinde Hirudoterapi

Sülük tedavisi 19. yüzyılın ortalarına kadar konvansiyonel ağrı tedavisinin önemli bir parçasıydı. Günümüzde Asya, Afrika ve Arap ülkelerinde geleneksel tıbbın önemli bir unsuru olan sülük tedavisinin diz osteoartriti gibi ağrılı durumlarda kullanımı ile ilgili günden güne artan bir ilgi vardır (5-8).

Dirençli diz ağrısı olan 16 hastalık bir seride uygulanan sülük tedavisinin ağrı ve hastalığın diğer semptomlarında azalmaya neden olduğu ve 4 bölgede tek seans sülük tedavisinin diz bölgesinde periartiküler olarak uygulanmasının 4. haftanın sonunda majör bir komplikasyona neden olmadan ağrıya azalmaya neden olduğu bildirilmiştir (5,6).

Diz Osteoartriti Olan Hastalarda Sülük Uygulaması

Yıldız S, Eriş S, Polat NY, Ürper S, Kurt Y, Kurt BB, Yıldız ÜG.

Integr Tıp Derg 2015;3(1):1-5.

Michalsen ve arkadaşları diz osteoartritinde sülük tedavisinin etkinliğini inceledikleri bir çalışmada 4-6 lokal uygulamadan oluşan tek seans tedavi ile 28 gün topikal diklofenak uygulamasını karşılaştırmışlar; 7. güne kadar sülük tedavisinin topikal diklofenaka ağrı yönünden üstün olduğu, 28 güne kadar sülük tedavisinin topikal diklofenaka yaşam kalitesi yönünden üstün olduğu, ve çalışma sonuna kadar sülük tedavisinin topikal diklofenaka fonksiyon, tutukluk ve total semptomlar yönünden üstün olduğu gösterilmiştir. Bu çalışmada diz osteoartritinde sülük tedavisinin bir seçenek olabileceği ve sülük salyasının farmakolojik özelliklerinin araştırılması gerektiği vurgulanmıştır (7).

113 hastanın dahil edildiği bir çalışmada en olumlu etki 2 seans uygulama yapılan hastalarda görülmüş, sülük tedavisinin osteoartritin semptomlarını azaltabileceği, tekrarlayan kullanımda uzun dönem sonuçların elde edilebileceği bildirilmiş; faydalı etkilerin sülük tarafından salgılanan aktif maddelere mi, plasebo etkiye mi, yoksa bu olağan dışı tedavi yöntemi karşısında hastaların beklentilerine mi bağlı olduğu tespit edilememiştir (8).

Stange ve arkadaşları tarafından diz osteoartriti olan hastalarda sülük uygulaması ile transkutanöz elektriksel sinir stimülasyonunun karşılaştırıldığı bir çalışmada sülük grubunda ağrıda belirgin azalma olduğu ve tedaviye bağlı herhangi bir yan etkinin rapor edilmediği gösterilmiştir. Tek seans sülük tedavisinin anlamlı ve sürekli bir etki gösterdiği bildirilmiştir (9).

Güncel olarak diz osteoartritinin tedavisinde tıbbi sülük tedavisinin etkinliği ile ilgili bir sistematik derleme ve meta-analizde; sülük uygulamasının diz osteoartriti olan hastalarda ağrı, fonksiyonel etkilenme ve eklem tutukluğunu giderilmesinde etkili olduğu ile ilgili orta-güçlü kanıt bulunduğu bildirilmiştir. Tespit edilen az sayıda yan etki nedeniyle sülük uygulamasının diz osteoartriti tedavisinde güvenli bir seçenek olabileceği düşünülmüştür. Etkinlik ve güvenilirlik ile ilgili kesin bir kaniye ulaşmak için daha yüksek kalitede randomize kontrollü çalışmalara ihtiyaç olduğu vurgulanmıştır (10).

Genel literatür taramalarından diz osteoartriti olan hastalarda sülük uygulamasının bir tedavi seçeneği olabileceği anlaşılmaktadır. Gelecekteki araştırmaların özellikle etki mekanizmaları, muhtemel yan etkiler, olası tekrar uygulamaları ve optimal sülük sayısı gibi değişkenlere odaklanması önerilmektedir..

Kaynaklar

1. Aydeniz A, Gürsoy S, Yağız E, Keven S, Büyükbebeci O. Kalça ve diz osteoartritin eş zamanlı tedavisinde intraartiküler sodyum hiyaluronatın etkinliği. Türk Fiz Tıp Rehab Derg 2008;54:143-7.

Diz Osteoartriti Olan Hastalarda Sülük Uygulaması

Yıldız S, Eriş S, Polat NY, Ürper S, Kurt Y, Kurt BB, Yıldız ÜG.

Integr Tıp Derg 2015;3(1):1-5.

2. Kalpakçioğlu BA, Çakmak B, Bahadır C. Diz osteoartritinde ultrason ve kısa dalga diatermi tedavilerinin karşılaştırılması. *Türk Fiz Tıp Rehab Derg* 2006;52:168-73.
3. Uysal FG, Başaran S. Diz osteoartriti. *Türk Fiz Tıp Rehab Derg* 2009;55; 1-7.
4. Jordan KM, Arden NK, Doherty M, Bannwarth B, Bijlsma JW, Dieppe P, Gunther K, Hauselmann H, Herrero-Beaumont G, Kaklamanis P, Lohmander S, Leeb B, Lequesne M, Mazieres B, Martin-Mola E, Pavelka K, Pendleton A, Punzi L, Serni U, Swoboda B, Verbruggen G, Zimmerman-Gorska I, Dougados M; Standing Committee for International Clinical Studies Including Therapeutic Trials ESCISIT. EULAR Recommendations 2003: an evidence based approach to the management of knee osteoarthritis: Report of a Task Force of the Standing Committee for International Clinical Studies Including Therapeutic Trials (ESCISIT). *Ann Rheum Dis*. 2003;62(12):1145-55.
5. Michalsen A, Deuse U, Esch T, Dobos G, Moebus S. Effect of leeches therapy (*Hirudo medicinalis*) in painful osteoarthritis of the knee: a pilot study. *Ann Rheum Dis*. 2001;60(10):986.
6. Michalsen A, Moebus S, Spahn G, Esch T, Langhorst J, Dobos GJ. Leech therapy for symptomatic treatment of knee osteoarthritis: results and implications of a pilot study. *Altern Ther Health Med*. 2002;8(5):84-8.
7. Michalsen A, Klotz S, Lütke R, Moebus S, Spahn G, Dobos GJ. Effectiveness of leech therapy in osteoarthritis of the knee: a randomized, controlled trial. *Ann Intern Med*. 2003;139(9):724-30.
8. Andereya S, Stanzel S, Maus U, Mueller-Rath R, Mumme T, Siebert CH, Stock F, Schneider U. Assessment of leech therapy for knee osteoarthritis: a randomized study. *Acta Orthop*. 2008;79(2):235-43.
9. Stange R, Moser C, Hopfenmueller W, Mansmann U, Buehring M, Uehleke B. Randomised controlled trial with medical leeches for osteoarthritis of the knee. *Complement Ther Med*. 2012;20(1-2):1-7.
10. Lauche R, Cramer H, Langhorst J, Dobos G. A systematic review and meta-analysis of medical leech therapy for osteoarthritis of the knee. *Clin J Pain*. 2014;30(1):63-72.