



Halluks valgus hastalığının cerrahi tedavisinde hasta beklentisi

Patient expectation in surgical treatment of hallux valgus disease

Baran H. Kömür¹, Hakan Bahar², Murathan Güler¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, İstanbul
²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Baltalimanı Kemik Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, İstanbul

Günümüzde sağlık kültüründe, hasta bakış açısının önemi giderek daha fazla kabul görmektedir. Bu yüzden hastalar için hangi konuların önemli olduğuna dikkat edilmesi ve buna yönelik verilerin toplanması önem kazanmaktadır. Ancak klinik çalışmalar, ağırlıklı olarak cerrahların sonuç algısını değerlendirmiştir. Kalça, diz, omuz ve omurga cerrahisi için hasta kaynaklı çeşitli anketler geliştirilmiş ve test edilmiştir. Şu anda hastaların ayak ve ayak bileği cerrahisine ilişkin beklentilerini ölçmek için standartlaştırılmış ölçekler bulunmamaktadır. Hastaların önemli bir bölümü (%25-33), halluks valgus açısından iyileşme ve ağrıda azalma olsa bile takiplerinde memnuniyetsizliklerini sürdürmektedir. Bu durum hastaların cerrahlardan farklı beklentileri olduğunu düşündürmektedir. Hastalar genellikle beklentilerini iyi ifade edemedikleri için cerrahi sonuçlardan memnun kalmamaktadır. Beklentileri daha fazla karşılanan hastalar önemli ölçüde daha yüksek memnuniyet bildirmektedir. Beklentiler hasta memnuniyetinin en önemli parametrelerindedir. Ameliyat planlanırken hastaların ameliyat öncesi beklentilerini ve bu beklentilerin göreceli önemini anlamak önemlidir.

Anahtar sözcükler: halluks valgus; hasta beklentisi; halluks valgus cerrahisi

In today's healthcare culture, the importance of the patient perspective is increasingly recognised. Therefore, it becomes important to pay attention to which issues are important for patients and to collect relevant data. However, clinical studies have predominantly assessed surgeons' perception of outcome. Several patient-derived questionnaires have been developed and tested for hip, knee, shoulder and spine surgery. There are currently no standardised scales to measure patients' expectations of foot and ankle surgery, and a high percentage of patients (25-33%) remain dissatisfied at follow-up, even with improvement in hallux valgus angle and reduction in pain. Patients are often dissatisfied with surgical outcomes because they do not express their expectations. Patients whose expectations are met more often report significantly higher satisfaction. Expectations are the best predictors of patient satisfaction. When planning surgery, it is important to understand patients' preoperative expectations and the relative importance of these expectations.

Key words: hallux valgus; patient expectations; hallux valgus surgery

Halluks valgus nedeniyle cerrahi tedavi olan hastaların günümüzdeki beklentileri geçmişten daha yüksektir.^[1] Günümüzde, hasta bakış açısının önemi de bu nedenle giderek daha da artmaktadır.^[2] Bu doğrultuda, bu hastalarda verilerin iyi toplanması hasta-cerrah ilişkisi ve hastalığın tedavisinin olumlu yönde geliştirilmesi adına önem taşımaktadır.^[1,2] Günümüzde kullanılan ölçeklerde cerrahi sonuç değerlendirmesinde kullanılan yöntemler (Amerikan Ortopedik Ayak ve Ayak Bileği Derneği, Bonney ve MacNab skorlamaları gibi) klinik skora sistemlerine dayandığından hasta

beklentileri pek dikkate alınmamaktadır.^[3,4] Eklem cerrahileri ve omurga cerrahisi için hastadan elde edilen verilerle oluşturulan çeşitli anketler geliştirilmiş ve test edilmiştir.^[5-7] Ancak günümüzde hastaların ayak ve ayak bileği cerrahisine ilişkin özellikle beklentilerini ölçmek için standardize edilmiş ölçekler bulunmamaktadır. Hastaların önemli bir bölümü (%25-33), halluks valgus açısından iyileşme ve ağrıda azalma olsa bile takiplerinde memnuniyetsizliklerini sürdürmektedir.^[8] Bu da hastaların cerrahi tedaviden farklı beklentileri olduğunu düşündürmektedir. Hastalar genellikle beklentilerini

İletişim / Contact: Doç. Dr. Baran H. Kömür • E-posta / E-mail: barankomur@gmail.com

ORCID ID: Baran H. Kömür, 0000-0003-2821-9859 • Hakan Bahar, 0009-0002-3242-7554 • Murathan Güler, 0000-0001-9543-1564

Geliş / Received: 22 Nisan 2024 • **Revizyon / Revised:** 15 Mayıs 2024, 3 Haziran 2024 • **Kabul / Accepted:** 6 Haziran 2024

iyi ifade edemedikleri için cerrahi sonuçlardan memnun kalmamaktadır.^[9,10] Beklentileri daha fazla karşılanan hastalar önemli ölçüde daha yüksek memnuniyet bildirmektedir.^[11] Beklentiler hasta memnuniyetinin en iyi belirleyicileridir.^[12] Ameliyat planlanırken hastaların ameliyat öncesi beklentilerini ve bu beklentilerin göreceli önemini anlamak önemlidir.

Klinik olarak günümüzde halluks metatarsofalangeal-interfalangeal skalası skorlama sistemi sık kullanılmaktadır.^[3] Bu skorlama sistemi toplam 100 puan üzerinden değerlendirilmektedir. Bu skorlamada; ağrı (40 puan), fonksiyon (45 puan) ve dizilim (15 puan) göz önüne alınarak daha çok klinik bir değerlendirme yapılmaktadır. Ancak halluks valgus cerrahisinde, hastaların sonuçlarının değerlendirmesi ile klinik sonuçlar arasında fark vardır.^[13] Bir çalışmada, ayakların %23'ünde hâlâ >30° halluks valgus açısı olmasına rağmen hastaların %90'ının memnun olduğu bildirilmiştir.^[14] Keller artroplastisi ve distal metatarsal osteotomiye karşılaştıran bir çalışmada, ameliyat türünden bağımsız olarak hastaların yaklaşık %25'i memnun kalmamıştır.^[15]

Birleşik Krallık'ta 1990'larda, özellikle ayak cerrahisi geçiren hastalar için bir hasta memnuniyeti anketi PSQ-10 (*patient satisfaction questionnaire* 10) geliştirilmiştir.^[16] İlk soruda, hastaların ameliyat sonrasında tedaviden ne belediklerini serbestçe ifade etmeleri istenmiştir. Hastalar en çok ağrının azalması, hareket kabiliyetinin artması ve ayakkabı uyumunun iyileşmesi beklerken takipte bu iyileşme kriterlerinin değiştiği fark edilmiştir.^[17]

Başka bir çalışmada, hastaların halluks valgus cerrahisinden beklentileriyle cerrahların beklentileri karşılaştırılmış, ancak bir anket geliştirilmemiştir. Yine, ağrının giderilmesi, yürümede iyileşme ve ayakkabı giyme becerisinde iyileşme en sık belirtilenler olmuştur.^[18]

Tai ve ark.'nın yaptıkları çalışmada, daha sistematik ve belirleyici parametreler kullanılarak halluks valguslu hastaların ameliyat sonrası beklentilerini, en fazladan en aza doğru açıklamışlardır.^[19] Buna göre hasta beklenti anketinde, en önemli 19 beklentiden 10'u azalan sırayla;

- 1) daha iyi yürüme,
- 2) daha az ağrı (bunyon üzerinde),
- 3) günlük ayakkabı giyme,
- 4) daha iyi spor/fitness/sağlık,
- 5) elbise ayakkabısı giyme,
- 6) daha az ağrı (diğer ayak parmakları üzerinde),
- 7) daha iyi koşma,
- 8) daha iyi çalışma,
- 9) daha iyi merdiven çıkma ve
- 10) daha iyi görünüm (daha düz ayak parmağı) idi.

Hastaların beklentileri yaşlarına bağlı olarak farklılık göstermiştir. Yaşı 40'ın altında olanlarda en önemli üç beklenti yürümede iyileşme, ağrıda azalma (bunyon üzerinde) ve giyimde iyileşme (elbise ayakkabısı) olmuştur. Kırk ila 60 yaş arası hastalarda ağrının azalması (bunyon üzerinde) diğerlerine göre daha önemli olduğu görülmüştür. Altmış yaş üstü hastalarda, genel hareketlilikteki (yürüme, merdiven çıkma ve çömelme) iyileşme daha önemli görülmüştür.

Her bir beklentinin önemi erkekler ve kadınlar arasında da farklılık göstermiştir. Her iki cinsiyet için de en önemli beklenti yürümenin iyileşmesi, bunu erkekler için çalışma yeteneğinin iyileşmesi ve kadınlar için ağrının (bunyon üzerinde) azalması izledi. Görünümde iyileşme (daha düz parmak veya daha dar ayak) kadınlarda daha önemli bir beklenti olarak görülmüştür.

Hastanın mesleği her bir beklentinin önemi veya önceliğiyle ilişkili değildi. Bunun nedeni muhtemelen hastaların %62'sinin, yaşam tarzları ve aktivite düzeyleri hastalıktan daha az etkilenen ev hanımlarından ya da emeklilerden oluşmasıydı.^[19]

Schneider ve ark.'nın yaptığı bir başka çalışmada hastaların halluks valgus cerrahisi sonuçlarına ilişkin beklentileri geriye dönük olarak değerlendirilmiş ve farklı değişkenlerin cerrahlar için göreceli önemi incelenmiştir. Bu çalışmada 200 halluks valgus cerrahisi geçirmiş hastanın ortalama 5,7 yıllık takiplerinde ameliyat öncesi ve sonrası değişkenler hastalarla görüşülerek en önemliden tamamen önemsiz kadar skorlamaları istenmiştir. Bu değişkenler başparmak ağrısı, ayakkabı giyme kolaylığı, bursit veya bunyon bölgesinde ağrı, yürüme mesafesi, ayak ağrısı, aktivite kısıtlaması, hassasiyet, ayak ve parmak eklem hareket açıklığı, ayak ve parmağın kozmetik görünümü, merdiven çıkma rahatlığı, ortez kullanma zorunluluğu, spor yapmada rahatlık, yürüme yardımcısı kullanımı olarak belirlenmiştir. Hastaların en önemli değişkenleri ağrı ve ayakkabı problemlerinin azalması, bursit ve bunyonların iyileşmesi ve yürüme mesafesinin artması olarak değerlendirdiği görülmektedir. Sportif faaliyetlerin kısıtlanması, yürüme yardımcısı kullanımı, ayak estetiği (parmak hariç), ortez kullanma zorunluluğu ve ilaç kullanımının daha az önem taşıdığı kaydedilmiştir.^[18]

Cody ve ark.'nın yaptıkları başka bir çalışmada ayak ve ayak bileği cerrahisine özel, geçerli, güvenilir, farklı tanımlara uygulanabilen, fiziksel ve psikolojik beklentileri içeren hasta bazlı bir anket geliştirilmesi amaçlanmıştır. Ayak bileği artrit, ayak bileği instabilitesi, ayak bileği osteokondral lezyonları, pes planus deformitesi, halluks valgus ve halluks rigidus cerrahileri olmak üzere altı ana tanı grubundaki hastalara yönelik anket çalışması yapılmıştır.^[20] Bu anket hasta kaynaklı olduğu için ulaşılabilir olsun ya da olmasın, hastaların en çok önem verdiği beklentileri içermektedir (Tablo 1).

Tablo 1. Cody ve ark.'nın geliştirdiği anket puanlama tablosu^[20]

	Normale dönme veya tam iyileşme	Çok fazla düzeyde iyileşme	Orta düzeyde bir iyileşme	Biraz iyileşme	Bu beklentiye sahip değilim veya bu beklenti benim için geçerli değil.
Dinlenme sırasında ağrı azalma	4	3	2	1	0
Daha uzun süre yürüyebilme yeteneğini geliştirme	4	3	2	1	0
Düz olmayan zeminde yürüme yeteneğini geliştirme	4	3	2	1	0
Hızlı yürüme veya koşma yeteneğini geliştirme (eğer gerekirse)	4	3	2	1	0
Yürüyüşü iyileştirme veya topallamayı azaltma	4	3	2	1	0
Ayak/ayak bileği esnekliğini geliştirme	4	3	2	1	0
Ayak/ayak bileği dengesini ve kararlılığını geliştirme	4	3	2	1	0
Uyuşma veya karıncalanmayı iyileştirme	4	3	2	1	0
Şişliği azaltma	4	3	2	1	0
Merdivenlerden yukarı veya aşağı gitme yeteneğini geliştirme	4	3	2	1	0
Fitness için egzersiz yapma yeteneğini geliştirme	4	3	2	1	0
Spor için koşma yeteneğini geliştirme	4	3	2	1	0
İş görevlerini yerine getirme becerisini geliştirme	4	3	2	1	0
Ağrı kesici ilaçlara ihtiyaç duymamak	4	3	2	1	0
Ayakkabı seçeneklerinin çeşitliliğini artırma	4	3	2	1	0
Sosyal/ailevi faaliyetlere daha fazla katılmak	4	3	2	1	0
Günlük performans ve/veya ev işleri yeteneğini geliştirme	4	3	2	1	0
İşe gidip gelme veya araba sürme yeteneğini geliştirmek	4	3	2	1	0
Ayak veya ayak parmakları görünümünü iyileştirmek	4	3	2	1	0
Ayak/ayak bileğine olan güveni arttırmak	4	3	2	1	0
Tekrar normale dönmek	4	3	2	1	0
Başka yerlerdeki ağırları azaltma	4	3	2	1	0
Ayağın/ayak bileğinin daha kötü yaralanmasını önlemek	4	3	2	1	0

Daha yüksek puan, daha fazla madde için daha fazla gelişme beklediğinizi gösterir.

Anket, hesaplanması ve yorumlanması kolay bir genel sonuç oluşturmakta ve böylece hastaların beklentilerini kaydetmek için pratik ve kapsamlı bir yol sunmaktadır. Bu anket ameliyat öncesinde cerrahlar tarafından hastaların beklentilerini yönlendirmek ve ortak karar vermeyi kolaylaştırmak için kullanılabilir.

Sonuç olarak; hastanın klinik hizmete başvurmasına neden olan hayatındaki faktörleri, yani tedavi arama nedenlerini ve ilgili tedavi beklentilerini dikkate almak gerekmektedir. Ayrıca hasta tarafından hastalığın nasıl algılandığı ve ifade edildiği, hastalığın, hastanın hayatını nasıl etkilediğini ve bu rahatsızlık olmasaydı hastanın

yapmak istediği şeyleri doğrudan araştırmak hastaya uygulanacak cerrahi kadar önemlidir.

KAYNAKLAR

1. Coughlin MJ. Hallux valgus. J Bone Joint Surg Am 1996;78:932-66. [Crossref](#)
2. Mann RA, Rudicel S, Graves SC. Repair of hallux valgus with a distal soft-tissue procedure and proximal metatarsal osteotomy. A long-term follow-up. J Bone Joint Surg Am 1992;74:124-9. [Crossref](#)
3. Kitaoka HB, Alexander IJ, Adelaar RS, Nunley JA, Myerson MS, Sanders M. Clinical rating systems for the ankle-hindfoot, midfoot, hallux, and lesser toes. Foot Ankle Int 1994;15:349-53. [Crossref](#)

4. Bonney G, MacNab I. Hallux valgus and hallux rigidus: A critical survey of operative results. *J Bone Joint Surg Br* 1952;34:366-85. [Crossref](#)
5. Henn RF 3rd, Ghomrawi H, Rutledge JR, Mazumdar M, Mancuso CA, Marx RG. Preoperative patient expectations of total shoulder arthroplasty. *J Bone Joint Surg Am* 2011;93(22):2110-5. [Crossref](#)
6. Mancuso CA, Duculan R, Stal M, Girardi FP. Patients' expectations of cervical spine surgery. *Spine (Phila Pa 1976)*. 2014;39(14):1157-62. [Crossref](#)
7. Mancuso CA, Salvati EA, Johanson NA, Peterson MG, Charlson ME. Patients' expectations and satisfaction with total hip arthroplasty. *J Arthroplasty* 1997;12(4):387-96. [Crossref](#)
8. Ferrari J, Higgins JP, Prior TD. Interventions for treating hallux valgus (abducto valgus) and bunions. *Cochrane Database Sys Rev* 2004;1:CD000964. [Crossref](#)
9. Lieberman JR, Dorey F, Shekelle P, Schumacher L, Thomas BJ, Kilgus DJ, et al. Differences between patients' and physicians' evaluations of outcome after total hip arthroplasty. *J Bone Joint Surg Am* 1996;78:835-8. [Crossref](#)
10. Iversen MD, Daltroy LH, Fossel AH, Katz JN. The prognostic importance of patient pre-operative expectations of surgery for lumbar spinal stenosis. *Patient Educ Couns* 1998;34:169-78. [Crossref](#)
11. Williams S, Weinman J, Dale J, Newman S. Patient expectations: What do primary care patients want from the GP and how far does meeting expectations affect patient satisfaction? *Fam Pract* 1995;12:193-201. [Crossref](#)
12. Hsieh MO, Kagle JD. Understanding patient satisfaction and dissatisfaction with healthcare. *Health Soc Work* 1991;16:281-90. [Crossref](#)
13. Pouliart N, Haentjens P, Opdecam P. Clinical and radiographic evaluation of Wilson osteotomy for hallux valgus. *Foot Ankle Int* 1996;17:388-94. [Crossref](#)
14. Axt M, Wildner M, Reichelt A. Late results of the Keller-Brandes operation for hallux valgus. *Arch Orthop Trauma Surg* 1993;112:266-9. [Crossref](#)
15. Turnbull T, Grange W. A comparison of Keller's arthroplasty and distal metatarsal osteotomy in the treatment of adult hallux valgus. *J Bone Joint Surg Br* 1986;68:132-7. [Crossref](#)
16. Rudge G, Tollafeld DR. A critical assessment of a new evaluation tool for podiatric surgical outcome analysis. *Br J Podiatry* 2003;6(4):100-10.
17. Wilkinson AN, Maher AJ. Patient expectations of podiatric surgery in the United Kingdom. *J Foot Ankle Res* 2011;4(1):27. [Crossref](#)
18. Schneider W, Knahr K. Surgery for hallux valgus. The expectations of patients and surgeons. *Int Orthop* 2001;25(6):382-5. [Crossref](#)
19. Tai CC, Ridgeway S, Ramachandran M, Ng VA, Devic N, Singh D. Patient expectations for hallux valgus surgery. *J Orthop Surg (Hong Kong)* 2008;16(1):91-5. [Crossref](#)
20. Cody EA, Mancuso CA, MacMahon A, Marinescu A, Burket JC, Drakos MC, et al. Development of an expectations survey for patients undergoing foot and ankle surgery. *Foot Ankle Int* 2016;37(12):1277-84. [Crossref](#)