

Bölüm 9

SIRT AĞRILARINA YAKLAŞIM

Nuran EYVAZ¹

GİRİŞ

Kas-iskelet sistemi ağrıları, modern toplumda, tüm yaş gruplarında ve her iki cinsiyet için yaşam kalitesi ve fonksiyonelliği etkileyen, iş gücü ve maliyet kaybına yol açan önemli bir halk sağlığı problemi oluşturmaktadır. Sırt ağrısı T1 ve T12 vertebra boyunca boyun ve bel bölgesi arasında kalan torasik omurgada hissedilen ve göğüs ön duvarına yayılabilen ağrı olarak tanımlanmaktadır (1). Ayrıca visseral yollar ile toraks, gastrointestinal, kardiyopulmoner ve böbrek sistemleri de dahil olmak üzere birçok kaynaktan ortaya çıkabilir (2).

PREVELANS

Omurga ağrıları içinde sırt ağrıları bireylerin yaşam kalitesini en az boyun ve bel ağrıları kadar etkilemesine rağmen klinik ve epidemiyolojik yönlerini araştıran çalışmalar daha az sayıdadır. Sırt ağrılarının prevalansı ve risk faktörleri üzerine yapılan çalışmaların az sayıda olması omurganın diğer bölgelerine göre daha az önemli bir klinik antite olduğu sonucunu yansıtmamaktadır. Sırt ağrıları toplumda oluşturduğu dizabilite oranına bakıldığında önemli bir klinik sorundur.

Sırt ağrısının toplumdaki prevalansı % 3 ila 22 arasında olduğu bildirilmiştir (3). Yaşa ve cinsiyete göre prevalans aralığı değişmektedir. 2009 yılında yapılan derleme verilerine göre 1 aylık prevalans % 1.4–34.8, 1 yıllık prevalansı % 3.5–34.8, yaşam boyu prevalansı % 15.6–19.5 aralığındadır (4). Yaşa göre değerlendirildiğinde yaşamın erken dönemlerinde sık görülmektedir ve ergenlik dönemi boyunca yaşla birlikte artmaktadır. 9 yaşından itibaren çocukluk döneminde 1 aylık prevalans %13 iken adölesan dönemde % 35 dir (1). Sırt ağrısı prevalansı 9 yaşında bel ağrısı prevalansından bile fazla iken ve 15 yaşında bu oran eşitlenmektedir (5).

¹ Uzm. Dr. Nuran Eyvaz, Hakkari Devlet Hastanesi, n_eyvaz@hotmail.com.l

Scheuermannkifoza tip 1 ve tip 2 olarak sınıflandırılmaktadır. Tip 1 daha çok torakal ve torakolomber bölgede, bir veya birden fazla vertebrada 5 dereceden fazla kamalaşma, end plate düzensizlikleri ve disk aralığında daralma şeklinde gözlenir. Tip 2 ise lomber ve torakolomber bölgede vertebra gövdesinin sagittal çapında artış, end plate düzensizlikleri ve disk aralığında daralma şeklinde gözlenir. Hastalar genellikle ağrının oturunca artmasından şikayetçidir ve büyümenin durması ile ağrılarda azalma gözlenir(58).

Tedavide ilk basamak korseleme önerilirken, 75 derece üzerinde ve ilerleyen nörolojik defisit ve kardiyopulmoner sorunlar varlığında cerrahi önerilmektedir.

Skolyoz kendi ekseninde dönmesi sonucu ortaya çıkan sadece koronal planda değil her üç planda şekil bozukluğuna neden olan kompleks bir eğriliktir. Skolyoz, omurganın en sık görülen deformitesidir ve sırt ağrısına sebep olmaktadır (59). **(Skolyoz ile detaylı bilgi skolyoz ağrılarında yaklaşım kısmında bahsedilecektir)**

SONUÇ

Sırt ağrısı omurganın lomber ve servikal bölgesine oranla daha az oranda karşımıza çıkıyor olsa da klinik pratikte hasta kırmızı bayrak semptomlarının varlığı açısından detaylı sorgulanmalı ve ayırıcı tanıda aklımıza gelen patolojileri aydınlığa kavuşturmak için gerekli serolojik testler ve görüntüleme yöntemleri istenmelidir. İleri yaşta özellikle geceleri kötüleşen, nörolojik semptomlara yol açan şiddetli ağrılarda malignite veya metastaz ilk akla gelen patoloji olmalıdır.

Anahtar Kelimeler:Torakal omurga, sırt ağrısı,fizyoterapi.

KAYNAKÇA

1. Johansson MS, Jensen Stochkendahl M, Hartvigsen J, et al. Incidence and prognosis of mid-back pain in the general population: A systematic review. *Eur J Pain (United Kingdom)*. 2017;21(1):20–28.
2. Group AAMPG. Evidence-Based Management of Acute Musculoskeletal Pain (Guidelines Australien). 2003;1–259.
3. Rock JM, Rainey CE. Treatment of nonspecific thoracic spine pain with trigger point dry needling and intramuscular electrical stimulation: a case series. *Int J Sports Phys Ther*. 2014;9(5):699–711.
4. Briggs AM, Smith AJ, Straker LM, et al. Thoracic spine pain in the general population: Prevalence, incidence and associated factors in children, adolescents and adults. A systematic review. *BMC Musculoskelet Disord*. 2009;10(1):77Doi: 10.1186/1471-2474-10-77.
5. Wirth B, Potthoff T, Rosser S, Humphreys BK, De Bruin ED. Physical risk factors for adolescent neck and mid back pain: A systematic review. *Chiropr Man Ther*. 2018;26(1):1–10.
6. Dunn KM, Hestbaek L, Cassidy JD. Low back pain across the life course. *Best Pract Res Clin Rheumatol*. 2013;27(5):591–600. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.berh.2013.09.007>.
7. Hagen K, Svebak S, Zwart JA. Incidence of musculoskeletal complaints in a large adult Norwegian county population. The HUNT study. *Spine (Phila Pa 1976)*. 2006;31(18):2146–2150.

8. Wirth B, Knecht C, Humphreys K. Spine day 2012: Spinal pain in Swiss school children- epidemiology and risk factors. *BMC Pediatr* [Internet]. 2013;13(1):1.
9. Saueressig IB, Oliveira VMA de, Xavier MKA, et al. Prevalence of musculoskeletal pain in adolescents and its association with the use of electronic devices. *Rev Dor*. 2015;16(2):129-135.
10. Mwaka ES, Munabi IG, Buwembo W, et al. Musculoskeletal pain and school bag use: A cross-sectional study among Ugandan pupils. *BMC Res Notes* 2014;7(1):1-7.
11. Briggs AM, Bragge P, Smith AJ, et al. Prevalence and associated factors for thoracic spine pain in the adult working population: a literature review. *J Occup Health*. 2009;51(3):177-192.
12. Kulkarni R. Clinical Evaluation of Upper and Mid Back Pain. *J Recent Adv Pain*. 2016;1(12):87-89.
13. Stitzlein RN, Abdullah KG, Mroz TE. The Management of Upper Thoracic Spine Tumors. *Opert Tech Ortop*. 2011;21(3):225-234.
14. Spinal I, Tumors C. Intramedullary Spinal Cord Tumors. 2017;277-88.
15. Abul-kasim K, Thurnher MM, Mckeever P, et al. Intradural spinal tumors : current classification and MRI features. *Neuroradiology*. 2008;301-314.
16. Samartzis D, Gillis CC, Shih P, et al. Intramedullary Spinal Cord Tumors : Part I — Epidemiology , Pathophysiology , and Diagnosis. *Glob Spine J*. 2015;5(5):425-435.
17. Chamberlain MC, Tredway TL. Adult primary intradural spinal cord tumors: A review. *Curr Neurol Neurosci Rep*. 2011;11(3):320-328.
18. Tobin MK, Geraghty JR, Engelhard HH, et al. Intramedullary spinal cord tumors: a review of current and future treatment strategies. *Neurosurgical Focus*. 2015;39(8):1-10.
19. Goethem JWM Van, Hauwe L Van Den, Özsarlak et al. Spinal tumors. *Eur J Radiol*. 2004;50(2):159-176.
20. Arnautović KI, Gokaslan ZL. Spinal cord tumors.(2019);Springer International Publishing.
21. Goutagny S, Kalamarides M. Meningiomas and neurofibromatosis. *J Neurooncol*. 2010;99(3):341-347.
22. Conti P, Pansini G, Mouchaty H, et al. Spinal neurinomas: Retrospective analysis and long-term outcome of 179 consecutively operated cases and review of the literature. *SurgNeurol*. 2004;61(1):34-43.
23. McCormick PC, Parsa AT, Lee J, et al. Spinal cord and intradural-extraparenchymal spinal tumors: current best care practices and strategies. *J Neurooncol*. 2004;69(1):291-318.
24. Sandalcioglu IE, Hunold A, Müller O, et al. Spinal meningiomas: Critical review of 131 surgically treated patients. *Eur Spine J*. 2008;17(8):1035-1041.
25. Merhemic Z, Stosic-Opincal T, Thurnher MM. Neuroimaging of Spinal Tumors. *Magn Reson Imaging Clin N Am*. 2016;24(3):563-579.
26. Alorainy IA. Dural tail sign in spinal meningiomas. *Eur J Radiol*. 2006;60(3):387-91.
27. Koeller K, Rosenblum R, Morrison A .Neoplasms of the Spinal Cord and Filum Terminale: Radiologic-Pathologic Correlation. *RadioGraphics*. 2000;20(6): 721-1749
28. Kim DH, Kim JH, Choi SH, et al. Differentiation between Intramedullary spinal ependymoma and astrocytoma: Comparative MRI analysis. *Clin Radiol*. 2014;69(1):29-35.
29. D. Samartzis, C.C. Gillis, P. Shih, et al. Intramedullary Spinal Cord Tumors: Part II - Management Options and Outcomes. *Glob Spine J*. 2015;6(2):176-185.
30. Lundin DA, Kuntz C, Shaffrey CI. Management of Extradural Spinal Tumors. *Tumor Neurosurg*. 2010;329-340.
31. Lam F, Arle J, Glazer P, Kasper E. Primary Extradural Tumors of the Spine - Case Review with Evidence-guided Management. *Surg Neurol Int*. 2014;5(8):373.
32. Lee C, Jung C. Metastatic Spinal Tumor Diagnosis. *Asian Spine J* 2012;6(1):71-87.
33. Arıkan M. Kemikteki metastatik tümörler. *TOTBİD Derg*. 2014;13(3):269-286.
34. Vanichkachorn JS, Vaccaro AR. Thoracic Disk Disease: Diagnosis and Treatment. *J Am Acad Orthop Surg*. 2000;8(3):159-169.
35. Wilke A, Wolf U, Lageard P, et al. Thoracic disc herniation: A diagnostic challenge. *Man Ther*. 2000;5(3):181-184.

36. Court C, Mansour E, Bouthors C. Thoracic disc herniation: surgical treatment. *Orthop Traumatol Surg Res* . 2018;104(1):31–40.
37. Oltulu I, Cil H, Berven S, et al. Surgical management of thoracic disc herniation: anterior vs posterior approach. *Turk Neurosurg*. 2019;29(4):584–593.
38. Mcinerney J, Ball PA. The pathophysiology of thoracic disc disease. *Neurosurg Focus*. 2008;9(4):1–8.
39. Stillerman CB, Chen T, Couldwell W, et al. Experience in the surgical management of 82 symptomatic herniated thoracic discs and review of the literature. *J Neurosurg*. 1998;88:623–633.
40. Hawasli AH, Ray WZ, Wright NM. Symptomatic thoracic spinal cord herniation: case series and technical report. *Neurosurgery*2014.Suppl 3:498–504.
41. Cornips EMJ, Janssen MLE, Beuls EAM. Thoracic disc herniation and acute myelopathy: clinical presentation, neuroimaging findings, surgical considerations, and outcome. *J Neurosurg Spine*. 2011;14(4):520–528.
42. X. Hou, C. Sun, X. Liu, et al. Clinical Features of Thoracic Spinal Stenosis-associated Myelopathy: A Retrospective Analysis of 427 Cases. *Clin spine Surg*. 2016;29(2):86–89.
43. Chen ZQ, Sun CG. Clinical Guideline for Treatment of Symptomatic Thoracic Spinal Stenosis. *Orthop Surg*. 2015;7(3):208–212.
44. Park BC, Min WK, Oh CW, et al. Surgical outcome of thoracic myelopathy secondary to ossification of ligamentum flavum. *Jt Bone Spine*. 2007;74(6):600–605.
45. Aizawa T, Sato T, Tanaka Y, et al. Thoracic Myelopathy in Japan: Epidemiological Retrospective Study in Miyagi Prefecture during 15 Years. *Tohoku J Exp Med*. 2006;210(3):199–208.
46. Sharan D. Myofascial pain syndrome: Diagnosis and management. *Indian J Rheumatol*. 2014;9:22–25.
47. Giamberardino MA, Affaitati G, Fabrizio A, et al. Myofascial pain syndromes and their evaluation. *Best Pract Res Clin Rheumatol*. 2011;25(2):185–198.
48. Gerwin, R. Myofascial Trigger Point Pain Syndromes. *Seminars in Neurology*. 2016;36(5):469–473.
49. Vialle LR, Vialle E. Thoracic spine fractures. *Injury*. 2005;36(2):65–72.
50. Berk H. Sirt-Bel Omur Kırıkları. *TOTBİD*. 2008;(6):1–2.
51. Griffith JF, Guglielmi G. Vertebral Fracture. *Radiol Clin North Am*. 2010;48(3):519–529.
52. Kendler DL, Bauer DC, Davison KS, et al. Vertebral Fractures: Clinical Importance and Management. *Am J Med*. 2016;129(2):221–230
53. Issa K, Diebo BG, Faloon M, et al. The Epidemiology of Vertebral Osteomyelitis in the United States From 1998 to 2013. *Clin spine Surg*. 2018;31(2):102–108.
54. Eren Gök Ş, Ergönül Ö. Vertebral osteomyelitis: Clinical features and diagnosis. *Clin Microbiol Infect*. 2014;20(10):1055–1060.
55. Colmenero JD, Ruiz-Mesa JD, Sanjuan-Jimenez R, et al. Establishing the diagnosis of tuberculous vertebral osteomyelitis. *Eur Spine J*. 2013;22(4):579–586.
56. Siemionow K, Steinmetz M, Bell G, et al. Identifying serious causes of back pain: Cancer, infection, fracture. *Cleve Clin J Med*. 2008;75(8):557–566.
57. McIntosh AL, Sucato DJ. Scheuermann's kyphosis. *Curr Opin Orthop*. 2007;18(6):536–43. Sc
58. Yaman O, Dalbayrak S. Kyphosis and review of the literature. *Turk Neurosurg*. 2014;24(4):455–465.
59. Karimi MT, Rabczuk T. Scoliosis conservative treatment: A review of literature. *J craniovertebral junction spine*. 2018;9(1):3–8.