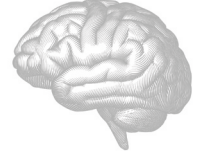


SERVİKAL, TORAKAL VE LOMBER DİSK HASTALARINDA AKUT TEDAVİ YÖNTEMİ



İdris AVCI¹

GİRİŞ

Spinal cerrahi ile ilgili hekimlerin polikliniklerinde karşılaştığı en sık hasta grubu kuşkusuz bel, boyun ve sırt ağrıları şikayetleri olan hastalardır. Tüm dünyada insanların %70'i hayatlarında en az bir kez bir dönem bel ağrısı yakınmaları olmuştur. Bunu %23 ile boyun ve %17 sırt ağrısı ile takip etmektedir (1-3). Poliklinikte birçok hasta “ben acilim” diye şikayet etmelerine rağmen, bunların birçoğu mekanik ağrıya bağlı basit kas spazmına sekonder gelişen ağrılardır ve konservatif tedavi ile medikal ve fizik tedavi ile kontrol altında alınabilir. Kas ağrısı ile beraber ekstremitelerde radiküler ağrı ve veya motor veya duyu zafiyet ekleniyorsa disk herniyasyonu gibi daha ciddi patolojileri akla getirir. Patofizyolojik olarak, servikal, torakal ve lomber disk herniyasyonları benzerlik gösterirler. Vertebra korpuslarının arasındaki sürtünme ve şok rezorbe edici görevi gören disk, kompleks fibröz halkalardan oluşan annulus fibrosus ve kolajen ve elastin lifler içeren nucleus pulposus'tan ibarettir. Yaş ilerledikçe veya sürekli oluşan mikrotravmalar ve dış etkenlere bağlı, bu disk sıvı yapısını kaybeder ve eski esnekliğini kabiliyeti bozulur. Omurgaya binen yük ve çevresel sitokin cevabına bağlı, nucleus pulposus'un zayıflaması ve disk materyalin spinal kanala taşması veya yırtılıp sinir köklerine temas etmesi ile sonuçlanır (4). En sık herniyasyon posterolateral bölgeden oluşup, çıkan sinir köküne basar. Santral veya inen sinir köküne temas eden lateral fitiklaşmaları nadir gözükür (5). Lomber disk herniyasyonları, servikal disk fitiklarından 15 kat daha sık görülür. Torakal disk hernileri, dorsal omurganın yapısı gereği ve bölgeden boyun ve beline göre daha az esnek olduğundan torakal vertebralarda

¹ Uzm. Dr., SBÜ Mehmet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Bölümü mail.idrisavci@gmail.com

KAYNAKLAR

1. Wu A, March L, Zheng X, Huang J, Wang X, Zhao J et al. Global low back pain prevalence and years lived with disability from 1990 to 2017: estimates from Global Burden of Disease Study 2017. *Ann Transl Med* 2020; 8(6):299 <https://doi.org/10.21037/atm.2020.02.175>
2. Hoy DG, Protani M, De R, Buchbinder R. The epidemiology of neck pain. *Best Pract Res Clin Rheumatol* 2010;24(6):783-792 <https://doi.org/10.1016/j.berh.2011.01.019>
3. Briggs AM, Smith AJ, Straker LM, Bragge P. Thoracic spine pain in the general population: Prevalence, incidence and associated factors in children, adolescents and adults. A systematic review. *BMC Musculoskeletal Disord* 2009; 10: 77 <https://doi.org/10.1186/1471-2474-10-77>
4. Dydyk AM, Massa RN, Mesfin FB. Disc Herniation. *Stat Pearls* 2021 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441822/>
5. Giles LGF, Singer KP. *The Clinical Anatomy and Management of Back Pain*. Butterworth-Heinman 1997; p. 411 ISBN: 0 7506 2305
6. Jegede KA, Ndu A, Grauer JN. Contemporary management of symptomatic lumbar disc herniations. *Orthop Clin North Am* 2010;41(2):217-224 <https://doi.org/10.1016/j.ocl.2010.01.00>
7. Koes B, van Tulder M, Lin C, Macedo L, McAuley J, Maher C. An updated overview of clinical guidelines for the management of non-specific low back pain in primary care. *European Spine Journal* 2010; 19(12):2075-2094 <https://doi.org/10.1007/s00586-010-1502-y>
8. Childs JD, Cleland JA, Elliott JM, Teyhen DS, Wainner RS, Whitman JM, Sopyk BJ, Godges JJ, Flynn TW, Delitto A, Dyrriw GM. Neck pain: clinical practice guidelines linked to the International Classification of Functioning, Disability, and Health from the Orthopaedic Section of the American Physical Therapy Association. *J Orthop Sports Phys Ther* 2008, 38(9),A1-A34. <https://doi.org/10.2519/jospt.2008.0303>
9. Leerar PJ, Boissonnault W, Domholdt E, Roddey T. Documentation of red flags by physical therapist for patients with low back pain. *J Man Manip Ther* 2007;15(1):42-49 <https://doi.org/10.1179/jmt.2007.15.2.42E>
10. Chen TY, Dickman CA, Eleraky M, Sonntag VK. The role of decompression for acute incomplete cervical spinal cord injury in cervical spondylosis. *Spine (Phila Pa 1976)* 1998;23:2398-2403 <https://doi.org/10.1097/00007632-199811150-00007>
11. Guest J, Eleraky MA, Apostolides PJ, Dickman CA, Sonntag VK. Traumatic central cord syndrome: results of surgical management. *J Neurosurg* 2002;97(1):25-32 <https://doi.org/10.3171/spi.2002.97.1.0025>
12. Gibson J, Nouri A, Krueger B, Lakomkin N, Nasser R, Gimbel D et al. Degenerative Cervical Myelopathy: A Clinical Review. *Yale J Biol Med* 2018;91(1):43-48 PMID: PMC5872640
13. Spector LR, Madigan L, Rhyne A, Darden II B, Kim D. Cauda equina syndrome. *J Am Acad Orthop Surg* 2008;16(8):471-479 <https://doi.org/10.5435/00124635-200808000-0000>
14. Srikandarajah N, Wilby M, Clark S, Noble A, Williamson P, Marson T. Outcomes Reported After Surgery for Cauda Equina Syndrome: A Systematic Literature Review. *Spine (Phila Pa 1976)* 2018;43(17):E1005-1013 <https://doi.org/10.1097/BRS.0000000000002605>
15. Toldra NG, Siliwinski M, Dijkers MP. Physical therapy after spinal cord injury: A systematic review of treatment focused on participation. *J Spinal Cord Med* 2014;37(4):371-379 <https://doi.org/10.1179/2045772314Y.0000000194>
16. Hugenholz H, Cass DE, Dvorak MF, Fewer DH, Fox RJ, Izukawa DMS et. al. High-dose methylprednisolone for acute closed spinal cord injury – only a treatment option. *Can J Neurol Sci* 2002;29(3):227-235 <https://doi.org/10.1017/s0317167100001992>
17. Joaquim AF, Daniel JW, Schroeder GD, Vaccaro AR. Neuroprotective Agents as an Adjuvant Treatment in Patients With Acute Spinal Cord Injuries: A Qualitative Systematic Review of Randomized Trials. *Clin Spine Surg* 2020;33(2):65-75 <https://doi.org/10.1007/s0000000000000861>
18. Pannek J, Pannek-Rademacher S, Wöllner J. Use of complementary and alternative medicine in persons with spinal cord injury in Switzerland: a survey study. *Spinal Cord* 2015;53(7):569-572 <https://doi.org/10.1038/sc.2015.21>