

Bölüm 24

KARIN AĞRISINA NEDEN OLAN İNTERVERTEBRAL DİSK HASTALIKLARI

Ayşe Gülşen DOĞAN²⁶

GİRİŞ

İntervertebral disk hastalıkları, vertebralar arası disklerden kaynaklanan direk ya da indirek tüm semptomların oluşturduğu sendromlar grubudur. Disk patolojilerinin %36.1' ini servikal, %1.96' torakal ve %61.94' ünü lomber bölgede oluşmaktadır. Disk herniasyonları daha çok lomber bölgede iken torakal bölgede görülme sıklığı %1-2 oranındadır (1). Torakal disk hastalıkları nadir görülse de ciddi işlevsel bozukluklara yol açabilen bir hastalıktır. Kendine özgü karakteristik bir kliniğe sahip değildir. Hastalar sadece sırt ve/veya karın ağrısı ile başvurabilirler (2). İntervertebral disk hastalıkları tanımında, disklerden kaynaklanan şikayetler çok değişken olabileceği gibi bu bölümde daha çok torakal disk hastalıklarının karın ağrısı ile birlikteliği ele alınacaktır.

OMURGA ANATOMİSİ

Omurga, vertebra adı verilen kemiklerden oluşan esnek bir kolondur. Omurgada toplam 32- 33 adet vertebra bulunur (**Şekil 1**). Servikal 7, torakal 12, lomber 5, sakral 5 ve koksiks ise 4 omurdan oluşmaktadır (3).

Torakal Vertebra

Torakal omurga, 12 adet vertebradan oluşmuştur. İlk dört torakal vertebra servikal vertebralara, son dört torakal vertebra daha çok lomber vertebralara benzerdir. Torakal vertebraların boyutları alt seviyelere inildikçe artar. Diğer vertebralardan farkı kostalar ile eklem yapan, corpusların yan tarafında iki adet fovea costalis superior ve inferior eklem yüzlerinin olmasıdır. korpusları büyük ve kalp şeklindedir. Processus spinosusları uzun ve aşağıya doğru yönelmiştir. Laminası kalın ve geniştir. Pediküller, servikal vertebralara göre gövdenin dorsalinden çıktığı

²⁶ Çorum Hitit Üniversitesi Erol Olçok Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği
drmdagu@gmail.com

KAYNAKLAR

1. Durmaz, B. (2011). İntervertebral disk hastalıkları. Mehmet Beyazova, Yeşim Gökçe Kutsal (eds). Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon içinde (s.2569-2594). Ankara: Güneş Tıp Kitapevleri.
2. Nacar OA , Ulu MO, Pekmezci M. Torakal disk hernisi cerrahisinde minimal invazif lateral transtorasik yaklaşım: cerrahi teknik ve mevcut diğer yaklaşımlarla karşılaştırma. Türk Nöroşirürji Dergisi 2012; 22(2): 119-129.
3. Çavdar, S. (2002). Omurga ve omurilik anatomisi ve embriyolojisi. Mehmet Zileli M, Ali Fahir Özer (eds). Omurga ve Omurga Cerrahisi (s.15-42). İzmir: Nobel Tıp Kitabevi.
4. Yıldırım, M. (2013). Sistematik Anatomi. (2.baskı). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
5. Drak, RL., Vogl, AW. (2017). Tıp Fakültesi Öğrencileri İçin Gray's Anatomi.(Meserret Cumhur, Beliz Taşcıoğlu, Selçuk Tunalı Çev. Ed). Ankara: Güneş Tıp Kitabevi.
6. Şar, C. (2002). Lomber omurganın anatomisi, biyomekaniği ve biyokimyası. Emel Özcan (Ed). Bel ağrısı tanı ve tedavi içinde (s.9-14). İstanbul: Nobel Kitabevi.
7. Yogandan, N., Halliday,A., Dicman, C. (1999). Practical anatomy and fundamental biomechanics spine surgery . In Benzel, E.C.(Ed.), Techniques, complication avoidance and management (Second ed, pp. 113-117). Philadelphia: Livingstone.
8. Kurtz, S.M., Edidin, A. (2006). Spine technology handbook. London: Elsevier
9. Joshi AB. (2004). Mechanical behavior of the human lumbar intervertebral disc with polymeric hydrogel nucleus implant: an experimental and finite element study.
10. Ulutaş M, Solmaz İ. İntervertebral Diskin Dejenerasyonu; Fizyopatolojik Güncelleme. Türk Nöroşir Derg. 2018; 28(2): 135-142.
11. Moraes, O. J. S., Milano, J. B. (2017). Evaluation and treatment of thoracic disk herniation. In Winn, H. R. (Ed), Neurological Surgery (7nd ed., Pp.2363-2369). Philadelphia: Elsevier,
12. Lopez-Gonzalez A., Peris-Celda M. Acute paraplegia after chiropraxis. European Spine Journal. 2011; 20(2): 143-146.
13. Braddom, R.L. (2010). Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon. (Merih Sarıdoğan, Çev. Ed.). Ankara: Güneş Tıp Kitabevi.
14. Court C, Mansour E, Bouthors C. Thoracic disc herniation: Surgical treatment. Orthopaedics & Traumatology: Surgery & Research. 2018; 104(1): 31-40.
15. Currier, B. L., Eck, J. C., Eismont, F.J., Green, B.A. Thoracic disc disease. In Garfin, A.R., Eismont, F. J., Bell, G. R., Fischgrund, J. S, Bono, C. M. (eds), The Spine (7.nd ed., pp.787-805). Philadelphia: Elsevier
16. Kaya A, Özgöçmen S, Saitoğlu M. Atipik Göğüs Ağrısı ve Torakal Disk Herniasyonu: Olgu Sunumu. Fırat Tıp Dergisi. 2005; 1; 30-32.
17. Xiong Y, Lachmann E, Marini S. Thoracic disk herniation presenting as abdominal and pelvic pain: A case report. Arch Phys Med Rehabil. 2001; 8; 1142-1144.
18. StatPearls [Internet] (2018). Pain, Thoracic, Discogenic Syndrome. (29/07/2019 tarihinde <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470388> adresinden ulaşılmıştır)
19. Garo-Falides B, Wainwright TW. Pseudoappendicitis: abdominal pain arising from thoracic spine dysfunction—a forgotten entity and a reminder of an important clinical lesson.BMJ Case Rep 2016. doi:10.1136/bcr-2016-216490.
20. Russell T. Thoracic intervertebral disk protrusion: experience of 67 cases and review of the literature. Br J Neurosurg. 1989; 3: 153–60.
21. Papadakos N, Georges H, Sibtain N, et al. Thoracic disc prolapse presenting with abdominal pain: case report and review of the literature. Annals of the Royal College of Surgeons of England. 2009; 91(5); W4.
22. Egemen E, Kotil K. Torakal disk hernilerinde doğal seyir ve koruyucu tedavinin yeri. Türk Nöroşirürji Dergisi. 2018; 28(2): 171-174.
23. Pérez Lara FJ, Ferrer Berges A, Quintero Quesada J, et al. Thoracic disk herniation, a not infrequent cause of chronic abdominal pain. Int Surg. 2012; 97: 27–33.
24. Pérez Lara FJ, Hernández Carmona J, Quintero Quesada J, et al. Chronic abdominal pain secondary to thoracic disc hernia: a crosssectional study of 46 patients. Research. 2014; 1: 866.
25. Lara FJ, Berges AF, Quesada JQ, Ramiro JA, et al. Chronic Abdominal Syndrome Due to Nervous Compression. Study of 100 Cases and Proposed Diagnostic-Therapeutic Algorithm. J Gastrointest Surg. 2015; 19: 1059–107.1