

# BÖLÜM 5

## OMUZ EKLEM PATOLOJİLERİNDE TANI VE GÖRÜNTÜLEME

Abdulaziz TEMİZ<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Omuz eklem patolojileri oldukça sık karşılaşılan klinik sorunlardır. Kas iskelet sistemi ağrılarını bölgesel olarak değerlendiren bir prevalans analizinde bel ve diz patolojilerinden sonra üçüncü sıklıkta görüldüğü rapor edilmiştir <sup>(1)</sup>. Greving ve arkadaşları tarafından yapılan epidemiyolojik çalışmada toplumda omuz ağrısı insidansı her 1000 kişi için yılda 29,5 olarak saptanmıştır. Aynı çalışmada özellikle 45-64 yaş aralığında ve kadın cinsiyette daha yüksek insidans bildirilmiştir <sup>(2)</sup>. Omuz bölgesine bağlı şikayetler hayatın her döneminde görülebilmektedir. Bu patolojilerin en sık klinik yansıması ağrıdır <sup>(3)</sup>. Ek olarak hareket kısıtlılığı, şişlik, şekil bozukluğu, ciltte renk değişiklikleri, mekanik semptomlar, güç kaybı ve his kaybı şeklinde şikayetler ile karşılaşılabilmektedir.

Bölgenin kompleks anatomisi ve biyomekaniği patolojik durumların çeşitliliği ile doğru orantılıdır. Farklı klinik patolojiler omuz bölgesi için benzer klinik yansımalarla ortaya çıkabilir. Tedavinin başarılı olabilmesi için etiyolojik nedenin ve patoloji lokalizasyonunun doğru bir şekilde belirlenmesi oldukça önemlidir. Bu nedenle ayrıntılı öykü, kapsamlı fizik muayene ve uygun görüntüleme yöntemleri etkin tedavi için birbirini tamamlayan bir bütünün parçalarıdır. Görüntüleme yöntemlerinin omuz patolojilerinde tanısal rolü olduğu kadar, tedavi seçiminin belirlenmesi ve ameliyat öncesi planlamada da kullanımını mevcuttur.

Bu bölümde çeşitli omuz patolojilerinde öykünün tanıdaki önemi ile görüntüleme yöntemlerinin kullanım alanları incelenmiştir.

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Bursa Özel Aritmi Osmangazi Hastanesi, Turan Turan Kas Kemik Eklem Sağlığı Merkezi, abdulaziz.temiz@gmail.com

nemde distal klavikulada yaygın kemik iliği ödemi ve hipointens kistik lezyonlar saptanabilir (9,32).

## SONUÇ

Konvansiyonel radyografi omuz eklem patolojilerinin görüntülenmesinde öncelikli olarak tercih edilmesi gereken görüntüleme yöntemidir. MRG omuz patolojilerinin en değerli tanı yöntemi olarak kabul görmektedir. Ultrasonografinin bu alanda kullanımı giderek yaygınlaşmaktadır. Ayrıntılı anamnez ve detaylı fizik muayene ile seçilecek uygun radyolojik görüntüleme yöntemi, omuz bölgesi patolojilerinin doğru tanısı ve etkin tedavisi için temel unsurlardır.

## KAYNAKLAR

1. Urwin, M. *et al.* Estimating the burden of musculoskeletal disorders in the community: The comparative prevalence of symptoms at different anatomical sites, and the relation to social deprivation. *Ann. Rheum. Dis.*, 1998; 57, 649–655.
2. Greving, K. *et al.* Incidence, prevalence, and consultation rates of shoulder complaints in general practice. *Scandinavian Journal of Rheumatology* vol. 2012; 41, 150–155 .
3. Steinfeld, R., Valente, R. M. & Stuart, M. J. A commonsense approach to shoulder problems. *Mayo Clin. Proc.* 1999; 74, 785–794.
4. Linaker, C. H. & Walker-Bone, K. Shoulder disorders and occupation. *Best Practice and Research: Clinical Rheumatology* vol. 2015; 29, 405–423.
5. Codsı, M., McCarron, J. & Brems, J. J. Clinical Evaluation of Shoulder Problems. *Rockwood and Matsen's The Shoulder*, 2009; 145–176, doi:10.1016/b978-1-4160-3427-8.50010-6.
6. Varacallo, M. & Mair, S. D. *Comprehensive Shoulder Evaluation Strategies. StatPearl (internet)*; 2020.
7. Goud, A., Segal, D., Hedayati, P., Pan, J. J. & Weissman, B. N. Radiographic evaluation of the shoulder. *Eur. J. Radiol.* 2008; 68, 2–15.
8. Tuite, M. J. & Small, K. M. Imaging evaluation of nonacute shoulder pain. *Am. J. Roentgenol.*, 2017; 209, 525–533.
9. Goes, P. C. K. & Pathria, M. N. Radiographic/MR Imaging Correlation of the Shoulder. *Magnetic Resonance Imaging Clinics of North America* vol., 2019; 27 575–585.
10. Jensen, K. L. & Rockwood, C. A. Radiographic Evaluation of Shoulder Problems. *Rockwood and Matsen's The Shoulder*, 2009; 177–212, doi:10.1016/b978-1-4160-3427-8.50011-8.
11. Sanders, T. G. & Jersey, S. L. Conventional radiography of the shoulder. *Semin. Roentgenol.*, 2005; 40, 207–222.
12. Saccomanno, M. F., De Ieso, C. & Milano, G. Acromioclavicular joint instability: Anatomy, biomechanics and evaluation. *Joints*, 2014; vol. 2 87–92.
13. Nuber, G. W. & Bowen, M. K. Disorders of the acromioclavicular joint: Pathophysiology, diagnosis and management. *Disord. shoulder Diagnosis Manag. Philadelphia, Lippincott Williams Wilkins*, 1999; 162–739.
14. Daniels, S. P. & Gyftopoulos, S. 3D MRI of the Shoulder. *Semin. Musculoskelet. Radiol.* 2021; 25, 480–487.
15. Aydingöz, Ü., Canbulat, N. & Demirhan, M. Omuz bölgesinin radyolojik değerlendirmesi. *Türkiye Fiz. Tip ve Rehabil. Derg.* 2014, 60.

16. Major, N., Morrison, W. B. & Coker, D. The shoulder. *Top. Magn. Reson. imaging*, 2015; 24, 83–92.
17. Gupta, H. & Robinson, P. Normal shoulder ultrasound: Anatomy and technique. *Semin. Musculoskelet. Radiol.* 2015; 19, 203–211.
18. Jacobson, J. A. Shoulder US: Anatomy, technique, and scanning pitfalls. *Radiology* vol. 2011; 260 6–16.
19. Cvitanic, O. *et al.* Using abduction and external rotation of the shoulder to increase the sensitivity of MR arthrography in revealing tears of the anterior glenoid labrum. *Am. J. Roentgenol.* 1997; 169, 837–844.
20. Kostretzis, L., Theodoroudis, I., Boutsiadis, A., Papadakis, N. & Papadopoulos, P. Suprascapular Nerve Pathology: A Review of the Literature. *Open Orthop. J.* 2017; 11, 140–153.
21. Momaya, A. M. *et al.* Clinical outcomes of suprascapular nerve decompression: a systematic review. *Journal of Shoulder and Elbow Surgery* vol. 2018; 27 172–180.
22. Gazzola, S. & Bleakney, R. R. Current imaging of the rotator cuff. *Sports Med. Arthrosc.* 2011; 19, 300–309.
23. Garving, C., Jakob, S., Bauer, I., Nadjar, R. & Brunner, U. H. Impingement Syndrome of the Shoulder. *Dtsch. Arztebl. Int.* 2017; 114, 765–776.
24. Ruiz Santiago, F., Martínez Martínez, A., Tomás Muñoz, P., Pozo Sánchez, J. & Zarza Pérez, A. Imaging of shoulder instability. *Quant. Imaging Med. Surg.* 2017; 7, 422–433.
25. Chang, D., Mohana-Borges, A., Borso, M. & Chung, C. B. SLAP lesions: Anatomy, clinical presentation, MR imaging diagnosis and characterization. *Eur. J. Radiol.* 2008; 68, 72–87.
26. Churgay, C. A. Diagnosis and treatment of biceps tendinitis and tendinosis. *Am. Fam. Physician* 2009; 80, 470–476.
27. Zanetti, M., Weishaupt, D., Gerber, C. & Hodler, J. Tendinopathy and rupture of the tendon of the long head of the biceps brachii muscle: evaluation with MR arthrography. *AJR. Am. J. Roentgenol.* 1998; 170, 1557–1561.
28. Sethi, N., Wright, R. & Yamaguchi, K. Disorders of the long head of the biceps tendon. *J. Shoulder Elb. Surg.* 1999; 8, 644–654.
29. Sansone, V., Maiorano, E., Galluzzo, A. & Pascale, V. Calcific tendinopathy of the shoulder: Clinical perspectives into the mechanisms, pathogenesis, and treatment. *Orthopedic Research and Reviews* vol. 2018; 10, 63–72.
30. Harris, G., Bou-Haidar, P. & Harris, C. Adhesive capsulitis: review of imaging and treatment. *J. Med. Imaging Radiat. Oncol.* 2013; 57, 633–643.
31. Zappia, M. *et al.* Multi-modal imaging of adhesive capsulitis of the shoulder. *Insights Imaging* 2016; 7, 365–371.
32. Roedl, J. B. *et al.* Frequency, imaging findings, risk factors, and long-term sequelae of distal clavicular osteolysis in young patients. *Skeletal Radiol.* 2015; 44, 659–666.