

Spinal Travmalı Hastaya Yaklaşım

Şükrü ORAL¹

Giriş

Spinal kord travma ve yaralanmaları antik çağlardan beri ölümcül bir durum olarak bilinmektedir. M.Ö. 2500’lerde Edwin Smith papirüslerinde, Mısırlı bir doktor omurilik travmasından tedavi edilemez bir problem olarak bahsetmiştir. Birinci Dünya Savaşı’nda omurilik yaralanması olan hastaların %90’ı 1 yıl içinde ölmüştür. Bu hastaların sadece %1 i 20 yıldan daha uzun süre yaşayabilmiştir (1). Ancak, 1960’lı yıllarda Amerikalı ve İngiliz bilim adamlarının öncülüğünde spinal kord yaralanmaları daha anlaşılır ve tedavi edilebilir bir durum haline gelebilmiştir (1-3).

1. Epidemiyoloji

Spinal kord hasarı insidansı yılda 10.4-83/1000000 arasında değişkenlik gösterir. Gelişmiş ülkelerde bu oran azalırken gelişmekte ve az gelişmekte olan ülkelerde artmaktadır (2). Pediatrik yaş grubunda is travmatik omurilik yaralanması erişkin gruba göre daha azdır (3). Tüm spinal kord yaralanmalarının %5’ini çocuk popülasyon oluşturur. Erkek çocuklarda ve Erkek erişkinlerde spinal travma 2 kat daha fazladır. Aynı şekilde travmatik kord hasarı 40 yaş altı ve erkek cinsiyette daha sık görülür (4).

2.Etyoloji

Travmatik spinal kord yaralanmalarının en sık nedeni motorlu taşıt kazaları ve yüksekten düşmelerdir. Bunun dışında sebepler arasında spor yaralanmaları, şiddet, kesici-delici alet ve ateşli silah yaralanmaları vardır. Travma dışında, spinal kord yaralanmasına ise tümör, enfeksiyon, vasküler patolojiler, cerrahi girişimler ve spinal kanal darlığı gibi hastalıklar neden olabilmektedir (4).

3. Mortalite

Travmatik spinal kord yaralanması olan hastalarda mortalite oranı yaklaşık %10-20 arasındadır. Eşlik eden hastalıklar, özellikle pnömoni ve akciğerin diğer patolojileri, mortalite oranını artırmaktadır (4). Aynı şekilde eşlik eden diğer sistem (toraks, pelvis, ekstremiteler...vs.) travmaları mortalite ve morbiditeyi artırmaktadır (5).

4. Olay Yerinde Tedavi Yönetimi

Spinal travmalı hastanın başlangıç tedavisinde 5 aşama vardır:

- Değerlendirme
- Resüsitasyon-medikal stabilizasyon

¹ Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı, Kayseri Şehir Hastanesi, sukrur@yahoo.com

Kaynaklar

1. Saboe LA, Reid DC, Davis LA, Warren SA, Grace MG (1991) Spine trauma and associated injuries. *The Journal of trauma* 31: 43-48
2. Ning G-Z, Wu Q, Li Y-L, Feng S-Q (2012) Epidemiology of traumatic spinal cord injury in Asia: a systematic review. *J Spinal Cord Med* 35: 229-239
3. Chu D, Lee Y-H, Lin C-H, Chou P, Yang N-P (2009) Prevalence of associated injuries of spinal trauma and their effect on medical utilization among hospitalized adult subjects--a nationwide data-based study. *BMC Health Serv Res* 9: 137-137
4. Singh A, Tetreault L, Kalsi-Ryan S, Nouri A, Fehlings MG (2014) Global prevalence and incidence of traumatic spinal cord injury. *Clin Epidemiol* 6: 309-331
5. Theodore N, Hadley MN, Aarabi B, Dhall SS, Gelb DE, Hurlbert RJ, Rozzelle CJ, Ryken TC, Walters BC (2013) Prehospital cervical spinal immobilization after trauma. *Neurosurgery* 72 Suppl 2: 22-34
6. Advanced trauma life support (ATLS(R)) (2013): the ninth edition. *The journal of trauma and acute care surgery* 74: 1363-1366
7. Stiell IG, Clement CM, McKnight RD, Brison R, Schull MJ, Rowe BH, Worthington JR, Eisenhauer MA, Cass D, Greenberg G, MacPhail I, Dreyer J, Lee JS, Bandiera G, Reardon M, Holroyd B, Lesiuk H, Wells GA (2003) The Canadian C-Spine Rule versus the NEXUS Low-Risk Criteria in Patients with Trauma. 349: 2510-2518
8. Hachem LD, Ahuja CS, Fehlings MG (2017) Assessment and management of acute spinal cord injury: From point of injury to rehabilitation. *J Spinal Cord Med* 40: 665-675
9. Kirshblum SC, Burns SP, Biering-Sorensen F, Donovan W, Graves DE, Jha A, Johansen M, Jones L, Krassioukov A, Mulcahey MJ, Schmidt-Read M, Waring W (2011) International standards for neurological classification of spinal cord injury (revised 2011). *J Spinal Cord Med* 34: 535-546
10. Cheung V, Hoshide R, Bansal V, Kasper E, Chen CC (2015) Methylprednisolone in the management of spinal cord injuries: Lessons from randomized, controlled trials. *Surgical neurology international* 6: 142