

Olgu Sunumu

Opere Servikal Disk Protezi Sonrası Nöropatik Ağrı

Lokman BAYRAK ¹, Murat ÇİTİLCİOĞLU ², Can SEZER ³

¹ Gaziantep Dr. Ersin Arslan Devlet Hastanesi, Nöroşirürji Anabilim Dalı, Gaziantep

² Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroşirürji Anabilim Dalı, Adana

³ Necip Fazıl Şehir Hastanesi, Nöroşirürji Anabilim Dalı, Kahramanmaraş

İntervertebral disk vücuttaki en büyük avasküler yapıdır ve kan dolaşımı olmadığı için yapısal bozukluklar düzelemez ve disk eski haline dönemez. Servikal disk protezi uygulanan hastalarda postop protezin spinal kanalla ilişkisinin araştırılmasında MRG tanısıl amaçlı kullanılabilir. Ayrıca, miyelo-BT sonuçları da oldukça iyidir.

Anahtar kelimeler: Servikal disk hernisi, disk protezi, nöropatik ağrı

J Nervous Sys Surgery 2014; 4(1):32-35

Neuropathic Pain After Operated Cervical Disc Prosthesis

Intervertebral disc is the biggest avascular structure in the body, and due to the lack of blood circulation, structural defects can not get better, and so the disc can not return to its previous state. In patients undergoing postoperative prosthesis, MRI can be used for diagnostic purposes for the investigation of the relationship between the spinal canal and prosthesis. Besides, its myelo-CT results are also quite good.

Key words: Cervical herniation, disc prosthesis, neuropathic pain

J Nervous Sys Surgery 2014; 4(1):32-35

İntervertebral disk vücuttaki en büyük avasküler yapıdır ve kan dolaşımı olmadığı için yapısal bozukluklar düzelemez ve disk eski haline dönemez. Servikal disk hernisinde klinik belirtiler fıtığın yerine, süresine ve ciddiyetine bağlıdır. Hastalar genellikle kök basısından kaynaklanan radikülopati kliniği ile başvurur.

Tanısında MRG noninvaziv olması ve disk anomalileri ve spinal kanaldaki değişikliklere daha hassas olması nedeniyle avantajlıdır. Myelografi ve BT ile tek tek karşılaştırıldığında MRG üs-

tündür, ancak Myelo-BT sonuçları da oldukça iyidir.

Servikal disk protezi servikal disk hernisi cerrahi tedavisinde kullanılan bir yöntemdir. Protezlerin avantajı diskektomiden sonra fonksiyonel segmentte hareketin korunması ve füzyondan sonra sıklıkla gelişen komşu segment hastalığını engellemesidir.

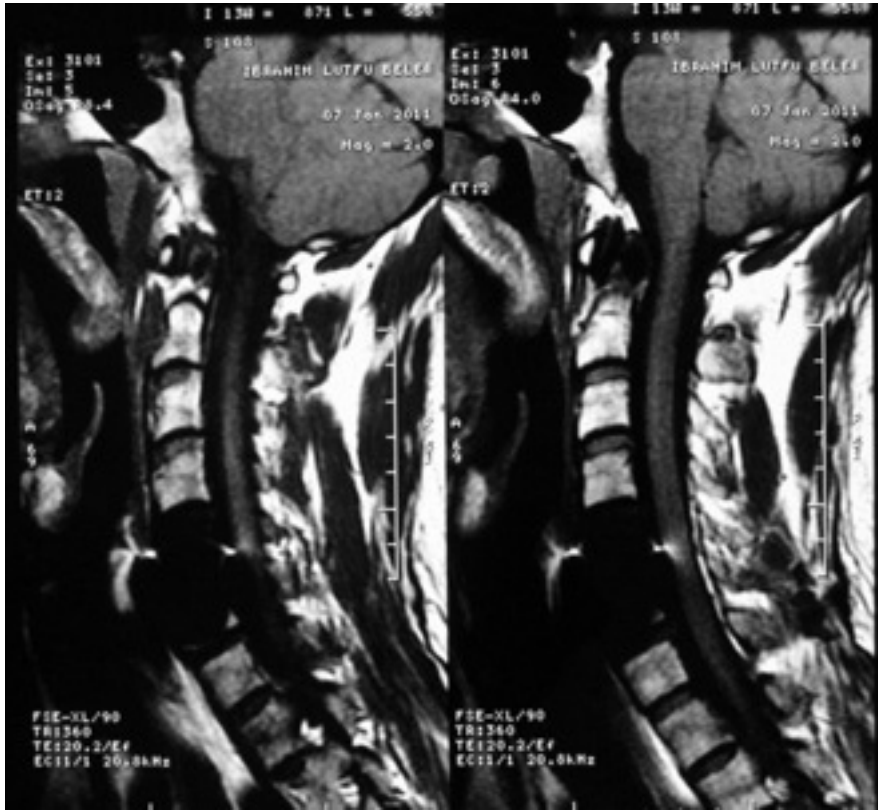
Olguda; öyküde 7 ay önce servikal 5-6 servikal diskektomi ve disk protezi uygulanmış ve sağ kolda karpal tünel sendromu nedeniyle opere edilmiş, operasyon öncesi sağ kolda ağrı ve uyuşma yakınmaları olan hasta postoperatif dönemde aynı yakınmaların sol kolda başlaması üzerine kliniğimize başvurdu. Yapılan nörolojik muayenesinde önkol fleksiyon, ekstansiyon ve el

Alındığı tarih: 31.01.2012

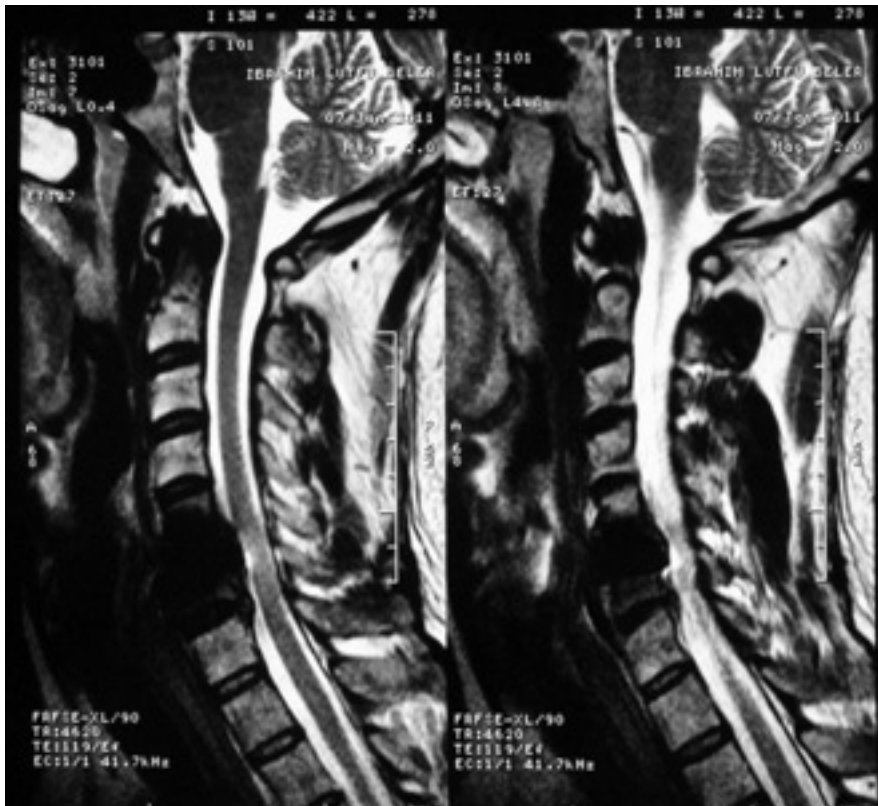
Kabul tarihi: 03.03.2014

Yazışma adresi: Uzm. Dr. Lokman Bayrak, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Balcalı Hastanesi, Nöroşirürji Anabilim Dalı, Adana

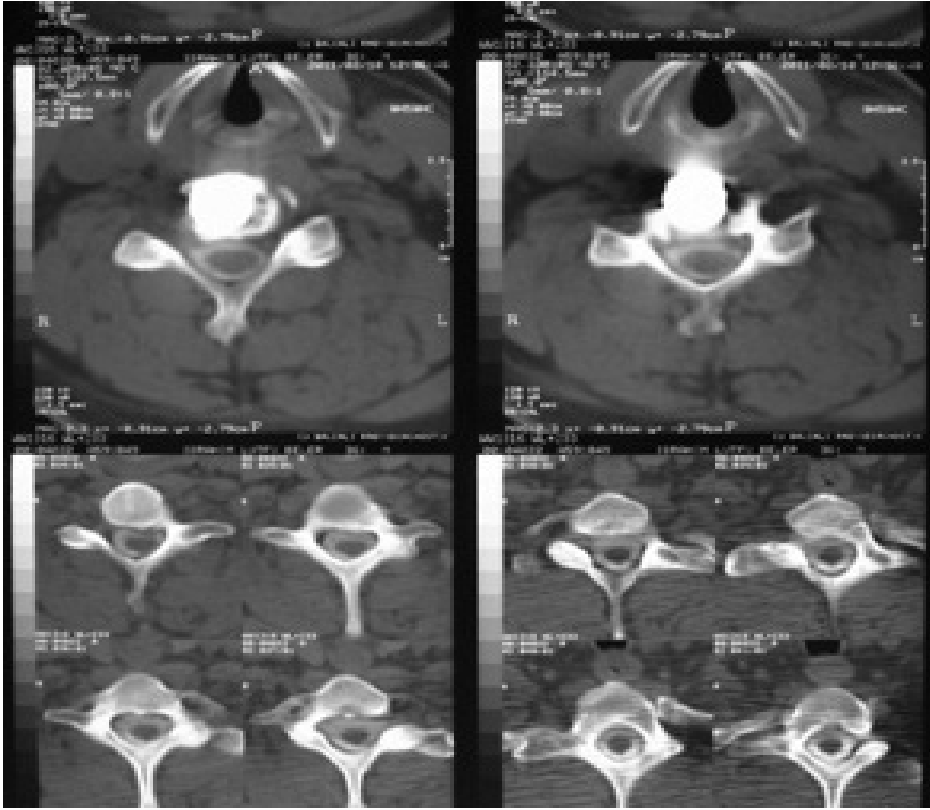
e-mail: lockmanhekim@gmail.com



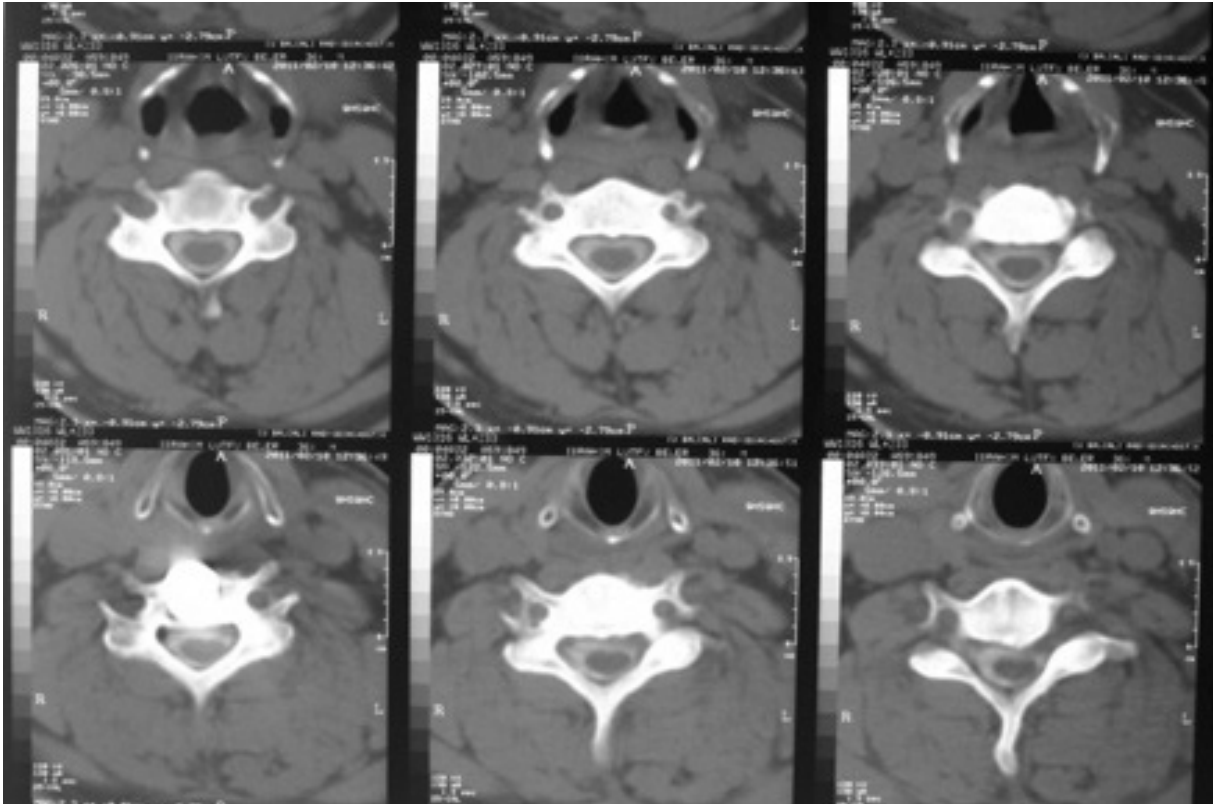
Şekil 1. Postop MRG T1 ağırlıklı sekans.



Şekil 2. Postop MRG T2 ağırlıklı sekans.



Şekil 3a. Postop Myelo BT.



Şekil 3b. Postop Myelo BT.

sıkmasında 1/5 motor kayıp ve sol el ilk üç parmakta hipoestezi mevcuttu. Üst ekstremitte derin tendon refleksleri normoaktifti. Bir motor nöron bulgusuna rastlanmadı.

Bu bulgular servikal MRG (Şekil 1, 2) sonuçlarıyla korele edildiğinde disk protezinin radikülopatiye yol açabileceği, ancak MRG artefaktı olabileceği de düşünüldü. Ayırıcı tanıda Myelo-BT (Şekil 3a, Şekil 3b) çekildi. Disk protezinin spinal kanala bası yapmadığı tespit edildi. Hastaya üst ekstremitte EMG planlandı. Solda karpal tünel sendromu bulguları tespit edildi. Servikal lokalizasyonu işaret eden patolojik EMG bulgusuna rastlanmadı.

SONUÇ

Yerleştirilen servikal disk protezinin konumu

servikal MRG’de yanıltıcı bası bulguları gösterebilir. Ayırıcı tanıda invaziv bir yöntem olan Myelo-BT bize yol gösterebilir.

KAYNAKLAR

1. **Mansunaga S, Karabayama S, Yamamoto T, et al.** Strain on intervertebral discs after anterior cervical decompression and fusion. *Spine* 1999;24:670-5.
<http://dx.doi.org/10.1097/00007632-199904010-00011>
2. **Wang MY, Green BA, Vitarboe E, Levi AD.** Adjacent segment disease: An uncommon complication after cervical expansile laminoplasty: Case report. *Neurosurgery* 2003;53:770-3.
<http://dx.doi.org/10.1227/01.NEU.0000080176.51519.87>
3. **Özer A, Öktenoğlu T, Sasani M.** Servikal Disk Protezi *Türk Nöroşirürji Dergisi* 2005;15(3):285-90.
4. **Kızıl R.** PM&R-Special Topics, Servikal disc hernileri. *Türkiye Klinikleri J* 2009;46(3):35-43.
5. **Kasımcan ÖK.** Servikal disk hernisinde Peek Cage’in erken dönem sonuçları, *Nöropsikiyatri Arşivi* 2009; 46(3):98-101.