

LOMBER DİSK HERNİSİNİ KLİNİK VE RADYOLOJİK OLARAK TAKLİT EDEN PATOLOJİLER

Kemal Keşmer, Ümit Kepoğlu, Bülent Karakaya, Semih Bilgiç, Zeki Oral

Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi II. NRŞ Kliniği

Lomber disk hernisi klinik ve radyolojik tanısı ile ameliyat edilen hastalarda, zaman zaman disk hernisi yerine başka patolojilere rastlanması, inceleme yöntemlerinin duyarlılıklarının artmasına rağmen, özgüllüğünün yeterince olmamasına ve lomber disk hernisini taklit eden patolojilerin yanlış pozitif tanılara yol açmasına bağlıdır. Disk hernisini taklit eden lezyonlar, seyrek görülmelerine rağmen, sık görülen semptomatolojiye neden olduklarından, göreceli olarak, sık görülen bir klinikle karşılaştığımızda, tanıyı koyarken uyanık olmamız gerekmektedir. Klinik ve radyolojik olarak ayırıcı tanıya giren birçok patoloji, ancak şüphelenmekle ameliyat öncesi tesbit edilebilir. Preoperatif tanının doğru olmaması, patolojiye uygun olmayan cerrahi planlama nedeniyle başarısız sonuçlara yol açabilir.

Bu çalışmada, lomber disk hernisi ön tanısı ile opere edilen hastalarda yanlış pozitif sonuçlara yol açan, disk hernisini klinik ve radyolojik olarak taklit lezyonların, ayırıcı tanı kriterleri araştırıldı.

Bu amaçla 1987-1997 yılları arasında kliniğimizde yapılan 1656 disk hernisi operasyonunda açılan 2204 mesafede 34 lateral reses darlığı, 31 epidural fibrozis, 22 epidural varis, 22 bileşik sinir kökü anomalisi, 17 intraspinal kalsifikasyon, 3 spondilolistezis, 2 AVM, 2 epidural abse, 2 spinal meningeal kist, 2 meningosel, 1 posterior longitudinal ligaman hipertrofisi, 1 kök kalınlaşması, 1 nörofibroma, 1 lipom, 1 epidural metastaz olmak üzere 140 olguda disk hernisini taklit eden patoloji saptanmıştır.

Disk hernisini taklit eden patoloji saptanan 140 olgunun demografik özellikleri, yakınması, yakınma süresi, klinik ve radyolojik bulguları ve cerrahi tedavi sonuçları, disk hernisi saptanan olgularla karşılaştırılmıştır.

Ortalama yakınma süresi uzun olan, laseque ve veya kontr-laseque testi negatif saptanan olgularda taklit eden patolojilerin düşünülmesi gerektiği, MRI'nin ayırıcı tanıda yararlı olduğu sonuçlarına varılmıştır. Disk hernisini taklit eden lezyonların daha başarısız sonuçlara sahip olduğu tesbit edilmiştir.

	EVP	Ca	LRD	BK	G	Diğerleri	Genel Ortalama	HNP
Top. Sayı	22	17	34	22	31	14	140	1656
Görülme Sıklığı	1,3	1	2	1,3	1,8	---	8,4	---
Ortalama Yaş	43	43	49	39	42	41	43	42
Cins K	50	47	52	55	55	57	53	48
Cins E	50	53	48	45	45	43	47	52
Yak. Ba	91	88	79	100	84	100	90	87
Yak. S	86	100	94	91	97	86	92	97
Yak. K	4	---	---	---	---	7	2	4
Yak. i	14	---	3	4	3	14	6	4
Ortalama Yak. Süresi	6Yil	7Yil	5Yil	6Yil	10Ay	5Yil	5Yil	12Ay
Laseque Oranı	91	82	50	82	70	43	69	94
Kontr Las. Oranı	14	6	9	14	13	7	11	62
Parezi Oranı	32	76	62	50	58	14	49	52
Ref. Değ. Oranı	50	65	65	64	68	64	63	71
Afrofi Oranı	14	24	21	14	13	7	16	9
Duyu Değ. Oranı	54	71	62	54	61	57	60	65
BT İnceleme Oranı	86	94	88	82	90	78	86	92
MRI İnceleme Oranı	18	12	15	18	22	43	21	46
Seviyesi L3-4	13	---	20	4	19	19	12	10
Seviyesi L4-5	36	41	46	23	65	65	50	51
Seviyesi L5-S1	33	59	30	65	13	13	33	34
Seviyesi Diğer	10	---	4	8	3	3	5	5
Sonuç İyi	73	23	50	45	42	64	50	75
Sonuç Orta	27	65	23	36	32	28	35	13
Sonuç Kötü	---	12	27	19	26	8	15	12
Ort. İzlem Süresi	13Ay	6Ay	14Ay	11Ay	14Ay	8Ay	11Ay	6Ay
Reoperasyon Sıklığı	---	6	15	5	---	---	4	3,6

	EVR	HNP
Top. Sayı:	22	1656
Görülme Sıklığı	1,3	---
Ortalama Yaş	43	42
Cins K	50	49
Cins E	50	52
Yak. Ba	91	87
Yak. S	86	97
Yak. K	4	4
Yak. i	14	4
Ortalama Yak. Süresi	5Yil	12Ay
Laseque Oranı	91	94
Kontr Las. Oranı	14	62
Parezi Oranı	32	52
Ref. Değ. Oranı	50	71
Atrofi Oranı	14	9
Duyu Değ. Oranı	54	65
BT İnceleme Oranı	86	92
MRI İnceleme Oranı	18	46
Seviyesi L3-4	13	10
Seviyesi L4-5	36	51
Seviyesi L5-S1	33	34
Seviyesi Diğer	10	5
Sonuç İyi	73	75
Sonuç Orta	27	13
Sonuç Kötü	---	12
Ort. İzlem Süresi	13Ay	6Ay
Reoperasyon Sıklığı	---	3,6

	Ca	HNP
Top. Sayı	47	1656
Görülme Sıklığı	(%) 1	---
Ortalama Yaş	43	42
Cins K	47	48
Cins E	53	52
Yak. Ba	88	87
Yak. S	100	97
Yak. K	---	4
Yak. İ	---	4
Ortalama Yak. Süresi	7Yıl	12Ay
Laseque Oranı	(%) 82	94
Kontr Las. Oranı	(%) 6	62
Parezi Oranı	(%) 76	52
Ref. Değ. Oranı	(%) 65	71
Atrofi Oranı	(%) 24	9
Duyu Değ. Oranı	(%) 71	65
BT İnceleme Oranı	(%) 94	92
MRI İnceleme Oranı	(%) 12	46
Seviyesi L3-4	(%) ---	10
Seviyesi L4-5	(%) 41	51
Seviyesi L5-S1	(%) 59	34
Seviyesi Diğer	(%) ---	5
Sonuç İyi	(%) 23	75
Sonuç Orta	(%) 65	13
Sonuç Kötü	(%) 12	12
Ort. İzlem Süresi	6Ay	6Ay
Reoperasyon Sıklığı	(%) 6	3,6

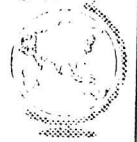
	BK	HNP
Top. Sayı	22	1656
Görülme Sıklığı	(%)	—
Ortalama Yaş	1,3	42
Cins K	39	48
Cins E	55	52
Yak. Ba	45	87
Yak. S	100	97
Yak. K	91	4
Yak. j	—	4
Ortalama Yak. Süresi	4	4
Laseque Oranı	6Yıl	12Ay
Kontr Las. Oranı	82	94
Parezi Oranı	14	62
Ref. Deg. Oranı	50	52
Atrofi Oranı	64	71
Duyu Deg. Oranı	14	9
BT İnceleme Oranı	54	65
MRI İnceleme Oranı	82	92
Seviyesi L3-4	18	46
Seviyesi L4-5	4	10
Seviyesi L5-S1	23	51
Seviyesi Diğer	65	34
Sonuç İyi	8	5
Sonuç Orta	45	75
Sonuç Kötü	36	13
Ort. İzlem Süresi	19	12
Reoperasyon Sıklığı	11Ay	6Ay
	5	3,6

**LOMBER DİSK HERNİSİNİ
KLİNİK VE RADYOLOJİK
OLARAK TAKLİT EDEN
PATOLOJİLER**



**Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları
Hastanesi II.Nöroşirürji Kliniği**

**Kemal Keşmer, Ümit Kecoğlu,
Bülent Karakaya, Semih Bilgiç,
Zeki Oral**



YANLIŞ POZİTİF



**HNP'DE
DOĞRULUK ORANI
BT: % 80-95
MRI: % 77-97**



**1987-1997
1656 OLGU
2204 MESAFE**



**TAKLİT EDEN PATOLOJİ
SAPTANAN MESAFE SAYISI**

140 (% 8.4)



EPIDURAL VENÖZ PLEKSUS (EVP)
INTRASPINAL KALSİFİKASYON (CA)
BİLEŞİK SINIR KÖKÜ ANOMALİSİ (BK)
LATERAL RESES DARLIĞI (LRD)
GRANÜLASYON DOKUSU (G)
SPONDİLOLİSTEZİS
ARTERİOVENÖZ MALFORMASYON
EPİDURAL ABSE
SPİNAL MENİNGEAL KİSTLER
NÖROFİBROMA
LİPOM



“Disk hernisini taklit eden lezyonlar,
seyrek görülmelerine rağmen sık görülen
semptomatolojiye neden olduklarından,
göreceli olarak sık görülen bir klinikle
karşılaştığımızda tanıyı koyarken ayırtık
olmamız gerekmektedir.”

