

Spontan regresyon gösteren lomber disk hernisi

Spontaneous regression in herniated lumbar disc

Enis Kuruoğlu*, Abdullah Hilmi Marangoz, Kerameddin Aydın, Cengiz Çokluk

Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye

MAKALE BİLGİLERİ

Makale geçmişi

Geliş tarihi : 16 / 04 / 2011

Kabul tarihi : 14 / 05 / 2011

* Yazışma Adresi

Enis Kuruoğlu
Ondokuz Mayıs Üniversitesi,
Tıp Fakültesi,
Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı,
Samsun, Türkiye
e-posta: enis.kuruoglu@omu.edu.tr

Anahtar Kelimeler:

Disk herniasyonu
Ekstrude disk
Regresyon
Spontan

Keywords:

Disc herniation
Extruded disc
Regression
Spontaneous

ÖZET

Lomber disk hernisi, bel ağrısı ve radiküler ağrının yaygın bir nedenidir. Hastaların çoğu konservatif tedaviden fayda görür ve günlük yaşantısına dönebilir. Görüntüleme yöntemlerindeki gelişmeler ve kullanım sıklığının artması nedeniyle, herniye diskin gerilediği literatürde bildirilmiştir. Fakat hangi özellikteki disklerin ve ne kadar süre içerisinde gerilediği hakkında kesin elde edilmiş bulgular yoktur. Dört ay gibi bir sürede sekestre disk hernisinin regrese olması nedeniyle olgumuzu literatürler eşliğinde sunmayı uygun bulduk.

J. Exp. Clin. Med., 2013; 30: S103-S105

ABSTRACT

Lumbar disc herniation is a common cause for low-back and radicular pain. Most of the patients benefited from the conservative treatment and return to daily life. Due to the improvements in the imaging technology and increase in the usage frequency, regression in the herniated disc is reported in the literature. There is no significant information about the duration of the events that needed to regression. Because of the regression of sequestrated disc in 4 months, we have decided to present our case in the light of literature.

J. Exp. Clin. Med., 2013; 30: S103-S105

1. Giriş

Lomber disk herniasyonu, bel ağrısı ve radiküler ağrının yaygın bir nedenidir (Gezici ve Ergün, 2009). Hastaların çoğu herhangi bir cerrahi işlem uygulanmadan konservatif tedaviden fayda görür ve günlük yaşantısına dönebilir. Son yıllarda tanı koydurucu görüntüleme tekniklerin çeşitliliği ve kalitesindeki artış, lomber disk hernisine sahip hastalarda yaşanan bu spontan regresyon olayının daha sık tespit edilmesine sebep olmuştur. Spontan disk regresyonunun mekanizması halen tam olarak ortaya konulamamıştır. Hangi disk hernilerinde spontan regresyon olur? Regresyon için ne kadar beklemek gerekir? Bu konuları olgumuz ve literatürler eşliğinde tartışmayı uygun bulduk.

2. Olgu

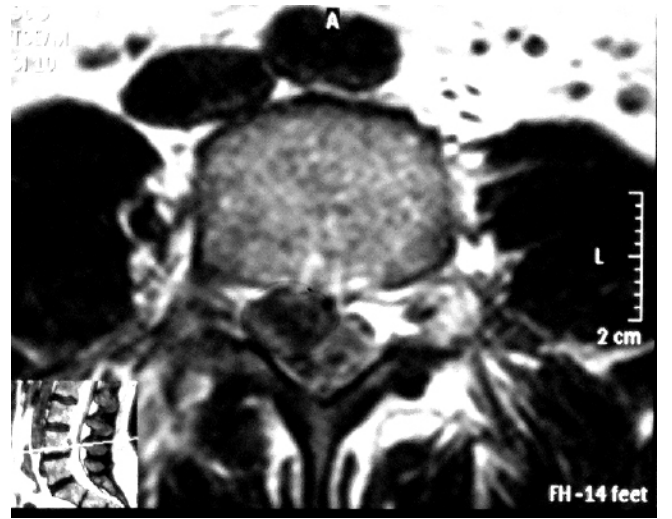
Kırksekiz yaşında kadın hasta şiddetli bel ve sağ bacak ağrısı şikayeti ile başvurdu. Hastanın hikayesi incelendiğinde yaklaşık dört ay önce ağır yük kaldırmayı takiben bel ve sağ bacak ağrısının başladığı ve uzman hekim tarafından acil cerrahi önerildiği öğrenilmiştir. Hasta operasyonu kabul etmemiş ve medikal tedavi uygulanmasını istemiş. Takiplerinde şikayeti tedricen azalan hasta kontrol amacıyla kliniğimize başvurdu. Hastanın nörolojik muayenesinde patolojisinin olmadığı ve ağrısının belirgin olarak azaldığı tespit edildi. Hastanın dört ay önce çekilen lomber manyetik rezonans görüntüsünde (MRG) L₄₋₅ lokalizasyonunda superiora migrate disk hernisinin olduğu gözlemlendi (Şek. 1a, 1b). Hastaya yeni bir lomber MRG tetkiki istendi ve tetkik sonucunda migrate diskin tamamen regrese olduğu gözlemlendi (Şek. 2a, 2b) ve hasta klinik takibe alındı.



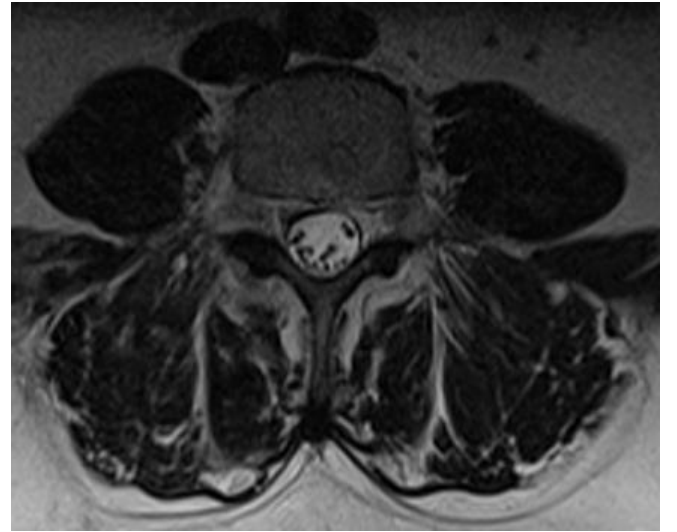
Şek. 1a. Hastanın sagittal MR'ında L4-5 lokalizasyonunda süperiora migrate sekestre disk hernisi görülmektedir.



Şek. 1b. Hastanın sagittal MR'ında disk hernisinin regrese olduğu izlenmektedir.



Şek. 2a. Hastanın aksiyel MR görüntüsü, sağ nöral forameni daraltan, L5 sinir kökünü sıkıştıran disk hernisi.



Şek. 2b. Hastanın aksiyel MR kesitinde disk hernisinin regrese olduğu gözlenmektedir.

3. Tartışma

Literatürler incelendiğinde spontan disk regresyonu için üç temel mekanizma tanımlanmıştır. Birinci mekanizma herniye diskin dehidratasyonu: Diskin kademeli olarak suyunu kaybetmesi ve büzüşmesinden dolayı herniye intervertebral diskin spontan regresyonunu ifade eder (Slavin ve ark., 2001). İkinci mekanizma herniye diskin geri çekilmesi: Herniye disk intervertebral disk boşluğu içine geri çekilebilir. Fakat bu teorik olarak eğer herniye intervertebral disk parçalanmaksızın annulus fibrozis boyunca uzanıyorsa görülebilir (Teplick ve Haksin, 1985; Chang ve ark., 2009). Üçüncü mekanizma inflamasyonla ilişkili rezorpsiyon: En kabul gören ve çalışılan teoridir. Herniye nukleus pulpozus, omurganın epidural vasküler boşluğuna herniye olur olmaz, inflamatuvar reaksiyona sebep olur ve otoimmün sistem tarafından yabancı cisim olarak tanımlanır (Chang ve ark., 2009). Bu inflamatuvar reaksiyon, neovaskularizasyona, enzimatik parçalanmaya ve makrofaj fagositozuna yol açar. Bu teoriyi destekleyen birçok hayvan deneyi araştırmaları ve cerrahi spesmenlerden histopatolojik çalışmalar bulunmaktadır (Haro ve ark., 1999).

Haro ve ark. (1999) makrofajların fagositozunun, sekestre disk hernilerinde subligamentöz tip disk hernilerine göre daha sık olduğunu gözlemlemişlerdir. Birçok çalışmada

spontan disk herniasyonlarının oranı rapor edilmiştir. En büyük vaka serisine sahip çalışma Autio ve ark. (2006) tarafından yapılmıştır ve kayıt altına alınan 160 hastanın 68'inde (% 42,5) hastalık ortaya çıkışından 2 ay sonraki lomber MRG kontrollerinde herniye disk yoğunluğunda azalma tespit etmişlerdir. Buna rağmen birçok hastada uzamış, kontrol edilemeyen ağrı ve gelişen nörolojik defisit nedeniyle cerrahi müdahaleye gereksinim duyulmaktadır.

Takada ve ark. (2001) 42 vakalık serilerinde 37 hastada herniye diskin % 50'den fazlasının 3-12 ay içinde volümünde azalma olduğunu bildirmişlerdir. Buttermann (2002) çalışmasında özellikle ekstrude ve sekestre disk hernisine sahip

olgularda epidural steroid enjeksiyonunun hastanın kliniğini düzelttiğini fakat herniye fragman üzerinde değişikliğe yol açmadığını bildirmiştir. Olgumuzda dört ay gibi bir sürede sekestre diskin tamamen regrese olduğu gözlenmektedir.

4. Sonuç

Kesin mekanizma bilinmemekle birlikte, herniye diskinin tam veya kısmi regresyonu literatürler ışığında incelendiğinde tespit edilen bir gerçektir. Ağrısı kontrol edilebilen, nörolojik defisiti olmayan hastalara yakın takip altında konservatif tedavi uygulanabileceği düşüncesindeyiz.

KAYNAKLAR

- Autio, R.A., Karppinen, J., Niinimäki, J., Ojala, R., Kurunlahti, M., Haapea, M., Vanharanta, H., Tervonen, O., 2006. Determinants of spontaneous resorption of intervertebral disc herniations. *Spine (Phila Pa 1976)*. 31, 1247-1252.
- Buttermann, G.R., 2002. Lumbar disc herniation regression after successful epidural steroid injection. *J. Spinal Disord. Tech.* 15, 469-476.
- Chang, C.W., Lai, P.H., Yip, C.M., Hsu, S.S., 2009. Spontaneous regression of lumbar herniated disc. *J. Chin. Med. Assoc.* 72, 650-653.
- Gezici, A.R., Ergün, R., 2009. Spontaneous regression of a huge subligamentous extruded disc herniation: Short report of an illustrative case. *Acta Neurochir (Wien)*. 151, 1299-1300.
- Haro, H., Shinomiya, K., Murakami, S., Spengler, D.M., 1999. Up-regulated expression of matrilysin and neutrophil collagenase in human herniated discs. *J. Spinal Disord.* 12, 245-249.
- Slavin, K.V., Raja, A., Thornton, J., Wagner, F.C. Jr., 2001. Spontaneous regression of a large lumbar disc herniation: Report of an illustrative case. *Surg. Neurol.* 56, 333-336.
- Takada, E., Takahashi, M., Shimada, K., 2001. Natural history of lumbar disc hernia with radicular leg pain: Spontaneous MRI changes of the herniated mass and correlation with clinical outcome. *J. Orthop. Surg. (Hong Kong)*. 9, 1-7.
- Teplick, J.G., Haskin, M.E., 1985. Spontaneous regression of herniated nucleus pulposus. *Am. J. Roentgenol.* 145, 371-375.