

A Case of Thoracic Spondylosis Deformance in a Boxer Dog

Zülfükar Kadir SARITAŞ^{1*}, Zehra YAŞAR¹, Fatma GÖRÜCÜ¹, Yusuf KOÇ¹, Musa KORKMAZ¹, Musa YILMAZ¹

¹Afyon Kocatepe University, Faculty of Veterinary Medicine, Department of Surgery, 03200, Afyonkarahisar, Türkiye

ABSTRACT

The material of this case report was consisted of a 5-years-old boxer male dog. In the anamnesis information obtained, it was learned that the patient was reluctant and felt pain while walking and going up and down the stairs, had incoordination disorder in the front extremities, and walked wobbly. In the clinical and orthopedic examination, no fracture or dislocation findings were found in the extremities. It was observed that he gave pain responses during the examination. In the thoracic LL, VD and abdominal LL radiographs of the patient, bone growths were detected between the vertebrae. Bone growths in the form of bridging were observed between the thoracic and lumbar T3-T4, T4-T5, T5-T6 and L2-L3, L4-L5, L6-L7 vertebrae. In the treatment, Prednol was administered at a dose of 2 mg/kg, IV on the first day and IM on the next two days. Every other day, B-complex vitamin support was provided and physical therapy was recommended. As a result, it is thought that sharing a rare case of cranial thoracic spondylosis deformans with our clinical colleagues will contribute to clinical practice.

Key words: Boxer, cranial thoracic spondylosis deformans, dog, X-R images.

Bir Boxer Irkı Köpekte Torakal Spondilozis Deformans Olgusu

ÖZ

Bu olgu sunumunun materyalini 5 yaşlı, boxer ırkı erkek köpek oluşturdu. Alınan anamnez bilgide olgunun yürürken ve merdiven inip çıkarken isteksiz olduğu ve ağrı duyduğu, ön ekstremitelerde koordinasyon bozukluğu olduğu, sallantılı şekilde yürüdüğü öğrenildi. Yapılan klinik ve ortopedik muayenede ekstremitelerde kırık ve çıkık bulgusuna rastlanılmadı. Muayene sırasında ağrı tepkileri verdiği izlendi. Olgunun alınan torakal LL, VD ve abdomen LL radyografilerinde vertebralar arasında kemik üremeleri olduğu tespit edildi. Torakal ve lumbal T3-T4, T4-T5, T5-T6 ve L2-L3, L4-L5, L6-L7 omurlar arasında köprüleşme şeklinde kemik üremeleri gözlemlendi. Tedavide Prednol 2 mg/kg dozunda ilk gün IV sonraki iki gün IM yapıldı. Gün aşırı B-kompleks vitamin desteği sağlandı ve fizik tedavi önerildi. Sonuç olarak nadir olarak rastlanan kranial torakal spondilozis deformans olgusunun klinik hekimliği yapan meslektaşlarımızla paylaşmanın klinik pratiğe katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Boxer, köpek, kranial torakal spondilozis deformans, radyolojik muayene

To cite this article: Saritaş Z.K, Yaşar Z, Görücü F, Koç Y, Korkmaz M, Yılmaz M. A Case of Thoracic Spondylosis Deformance in a Boxer Dog. Kocatepe Vet J. (2023) 16(1):118-121

Submission: 28.09.2022 Accepted: 28.02.2023 Published Online: 08.03.2023

ORCID ID; ZKS: 0000-0002-7659-6635, ZY: 0000-0002-9030-5478, FG: 0000-0001-7630-0788, YK: 0000-0002-6342-5466, MK: 0000-0002-7646-0009, MY: 0000-0001-6557-9613

*Corresponding author e-mail: zksaritas@hotmail.com

GİRİŞ

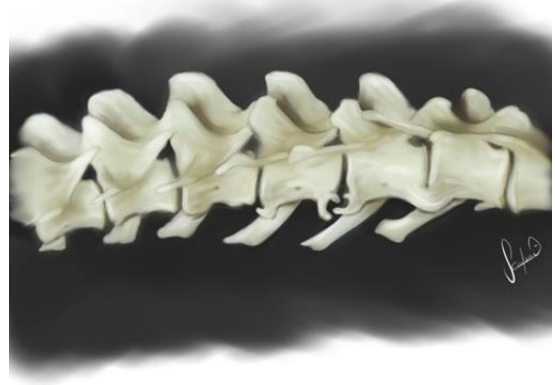
Spondilozis deformans; korpus vertebra'ların ventral ve lateral yüzeylerinde lokalize olan ve zamanla ardışık iki vertebra arasında kemik köprüleşmesi ile sonuçlanabilen, yangısal olmayan omurga rahatsızlığıdır (Devecioğlu ve Yücel 2002).

Spondilozis deformans genellikle klinik olarak önemi göz ardı edilse de, lateralize yeni kemiğin foramen intervertebralea'ya girmesi sinir kökü sıkışmasına ve ardından klinik belirtilere neden olabilir. Yeni kemik, ilerlemenin aşamasına bağlı olarak tam veya eksik köprüleşme oluşturabilir. Genellikle sınırları belli kortikal ve medüller bileşenlerden oluşur. Lezyonun etkilediği intervertebral diskler daralabilir ve disk materyali mineralize olabilir (Wisner ve Zwingenberger 2015). Spondilozis deformans'ta osteofitler ile birlikte dejeneratif değişiklikler de görülebilir, ancak osteofit oluşumu, diğer dejeneratif değişiklikler oluşmadan önce şekillenir (Şekil 1). Spondilozis deformans'ta osteofitler ve dejeneratif değişiklikler yangısal etkenlerden bağımsızdır. Etiyolojisinde yangının olmamasından dolayı spondilitis değil, spondilozis terimi kullanılır (Kaya 2016).

Veteriner hekimlikte radyografik inceleme, osteofit oluşumunun belirlenmesinde en sık başvurulan yöntemdir. Radyolojik görüntülerde uç plaklarda genellikle ventral veya lateral yeni kemik oluşumunun köprülenmesinden oluşur. Kemik parçaları omurdan ayrılabilir. Spondilozis deformansın temel önemi, onu diğer patoloji biçimlerinden ayırt etmektir. Özellikle, bir lateral radyografideki lateral spondiloz, diskal mineralizasyonu veya diğer kemik proliferasyon biçimlerini taklit edebilir (Holloway ve Schwarz 2016). Köpeklerde spondiloz deformans insidansı cinsiyet, yaş ve cins ile ilişkilendirilmiştir. Durum, yaşlılıkta daha yüksek insidans ile her yaşta tanımlanmıştır (Morgan 1967). Alman çoban köpekleri ve Boxer ırkı köpekler bu hastalığa karşı predispozisyon gösteren köpek ırklarıdır. Kedilerde ise bu hastalık en fazla torakal bölgede (T4-T10) gözlenirken, omurların T10-S1 segmentinde hastalığın şiddet derecesi daha yüksektir (Kaya 2016). Spondilozis deformans'ın öncelikli lokalize olduğu bölgeler, kaudal torakal ve kaudal lumbal vertebra ile lumbo-sakral aralık olarak belirtilmiştir. Bu hastalıkta; lezyonun çoğunlukla radyolojik incelemeler sırasında tesadüfen ortaya çıktığı ve çok ender ciddi nörolojik bozukluklara neden olduğu bilinmektedir (Devecioğlu ve Yücel 2002).

Spondilozis'in özel bir tedavi şekli yoktur. Böyle hastalara tam istirahat, vücut ağırlığının azaltılması için diyet uygulamasının yapılması, egzersiz sınırlandırılması ve fizyoterapi gibi konservatif yöntemlere ek olarak damar içi yolla procaine enjeksiyonları, nonsteroid antiinflamatuvar ilaç

(NSAİİ) uygulamaları ile günümüzde semptomatik tedaviye başvurulmaktadır (Kaya 2016).



Şekil.1. Spondilozis deformansta osteofit gelişim derecesini gösteren çizim.

Figure 1. Drawing showing the degree of osteophyte development in spondylosis deformans.

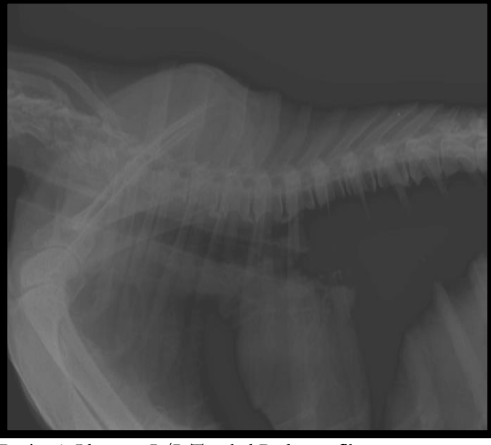
- I. derecesinde osteofit, küçük kemik çıkıntısı şeklinde olup vertebral kenarların kranial veya kaudal köşelerini aşmamıştır.
- II. derecesinde osteofitler birbirlerine doğru yönelerek vertebral kenarların kranial veya kaudal köşelerini ventral düzeyden aşmış halde izlenir.
- III. derecesinde ise iki vertebral kenarın kranial ve kaudal köşelerindeki osteofitler ventralden veya laterallerden birleşmiş, köprüleşmiş şekilde izlenir (Kaya 2016).

OLGUNUN TANIMI

Bu olgu sunumunun materyalini; Afyon Kocatepe Üniversitesi Veteriner Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Cerrahi Kliniğine ajite bir halde yürümede isteksizlik, 2-3 gündür devam eden iştahsızlık şikâyetleri ile getirilen 5 yaşında Boxer ırkı erkek köpek oluşturdu. Alınan anamnez bilgide köpeğin yürürken, merdiven inip çıkarken isteksiz olduğu ve ağrı duyduğu, ön ekstremitelerde koordinasyon bozukluğu olduğu, sallantılı şekilde yürüdüğü öğrenildi. Yapılan klinik muayene sonrası ekstremitelerin palpasyon muayenesinde kırık ve çıkık bulgusuna rastlanılmadı. Muayene sırasında ağrı tepkileri verdiği izlendi. Radyolojik muayenede; Torakal LL (Resim 1), VD (Resim 2) ve abdomen LL (Resim 3) radyografik görüntülerde torakal bölgede T3-T4, T4-T5, T5-T6 omurlar ile lumbal bölgede L2-L3, L4-L5, L6-L7 omurlar arasında köprüleşme şeklinde kemik üremeleri olduğu gözlemlendi.

Tedavide hastaya Prednol 2 mg/kg dozunda ilk gün IV iki gün IM uygulandı. Gün aşırı B-kompleks (Norogrizovim) vitamin desteği sağlandı. Fizik tedavi önerildi.

TARTIŞMA VE SONUÇ



Resim 1. Olgunun L/L Torakal Radyografik görünümü
Picture 1. X-ray image of L/L thoracic aspect of the case.



Resim 2. Olgunun L/L Abdominal Radyografik görünümü.
Picture 2. Abdomen L/L Radiography of the case.



Resim 3. Olguya ait Abdomen V/D Radyografik görünümü.
Picture 3. Abdomen V/D Radiographic image of the case.

Kaya'nın da (2016) belirttiği gibi Alman çoban köpekleri ve Boxer ırkı köpekler bu hastalığa karşı predispozisyon gösteren köpek ırklarıdır. Bu olguya konu olan hastanın 5 yaşlı Boxer ırkı erkek köpek olması literatür bilgisi destekler niteliktedir.

Devecioğlu ve Yücel (2002) spondilozis deformans'ın öncelikli lokalize olduğu bölgeleri, kaudal torakal ve kaudal lumbal vertebralar ile lumbo-sakral aralık olarak belirtmiştir. Çalışmaya konu olan olguda literatür bilginin dışında üremelerin kranial torakal bölgelerde yerleşim göstermiş olması nadir görülen bir durumdur. Sunulan bu olguda kemik üremeleri özellikle T3-T4, T4-T5, T5-T6 arasında gözlenmiştir ve bu durum ön ekstremitelerdeki koordinasyon bozukluğunu açıklar niteliktedir.

Spondilozis'in kesin bir tedavisi yoktur. Bu tür rahatsızlığı olan hastalara bölgesel infraruj uygulamaları, fizik tedavi, parenteral analjezikler ve kortikosteroid uygulamaları önerilebilir. Bu uygulamalar, hastanın yaşamını daha az ağrı ile idame ettirmesini sağlayabilir. Kaya (2016), böyle hastalara kesin istirahat, fizyoterapi gibi konservatif yöntemlere ek olarak damar içi yolla Procaine enjeksiyonları, nonsteroid antiinflatuvar ilaç (NSAİİ) uygulamaları ile semptomatik tedaviyi önermektedir. Literatür bilgilerle örtüşür şekilde kliniğimize gelen bu hastaya Sefazolin Sodyum (Equizolin –IM/IV 1000 mg, Tüm Ekip İlaç), 22 mg/kg dozunda IV sabah akşam 5 gün olacak şekilde kullanılmaya başlandı. Prednol 2 mg/kg dozunda ilk gün IV iki gün IM yapıldı. Gün aşırı B-kompleks (Norogrizovim IM, Deva Holding) vitamin desteği sağlandı.

Bu olgu sunumunda nadir rastlanan kranial torakal spondilozis deformans olgusunu klinik hekimliği yapan meslektaşlara aktarmak ve literatüre katkı sağlamak amaçlanmıştır.

Etik Kurul Bilgileri: Bu çalışma “Hayvan Deneyleri Etik Kurullarının Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik” 8(k) gereğince HADYEK'in iznine tabi değildir. Bu makalede sunulan veri, bilgi ve belgeler akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde edilmiştir.”

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

Yazar Katkı Oranları: Bu makalenin yazımında tüm yazarların eşit oranda katkısı vardır.

KAYNAKLAR

- Antepliođlu H.** Köpeklerde rastladığımız spondylitis vakalarının klinik, radyolojik görünümleri ile tedavi sonuçları. Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi Dergisi, 16(03), 1969.
- Devecioğlu Y, Yücel R.** Köpeklerde kolumna vertebralis ve medulla spinalis lezyonlarının klinik değerlendirilmesi, İstanbul Onİv, Vet. Fak. Derg. 28 (2). 361 -379, 2002.
- Holloway A, Schwarz T.** Chapter 9, Radiology of the vertebral column, BSAVA Manual of Canın and Feline Radiography and Radiology, Holloway A, McConnell F, Quedgeley, England, 2016,pp. 381.
- Kaya M.** Spondilozis deformans ve dissemine iskelet hiperostozu. Türkiye Klinikleri J Vet Sci Surg-Special Topics 2016;2(3):113-9
- Morgan J. P.** Spondylosis deformans in the dog: a morphologic study with some clinical and experimental observations. Acta Orthopaedica Scandinavica.1967, 38(sup96), 1-88.
- Wisner R.E, Zwingenberger A.L.** Section 3,İntervertebral disk disease and other degenerative disorders, Atlas of Small Animal CT and MRI, John Wiley & Sons, Inc, 1th Ed. Iowa, USA, 2015, pp.357-358.