

Polinöropati tanısını kimler alıyor?

Who gets the diagnosis of polyneuropathy?

Abdurrahman Sönmezler¹, Tahir Kurtuluş Yoldaş¹, İbrahim Ünsal¹, Mustafa Çalık², Ekrem Karakaş³

¹Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Şanlıurfa

²Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Nörolojisi Bilim Dalı, Şanlıurfa

³Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Şanlıurfa

Yazışma adresi: Abdurrahman SÖNMEZLER, Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, Yenişehir yerleşkesi, 63000, Şanlıurfa, Tel: (0414) 3183027, Fax: (0414) 3183192, E mail: asonmezlera@gmail.com

Özet

Amaç: Elektronöromiyografi (ENMG) nörofizyolojik durumun ortaya konmasında çok önemli bir incelemedir. Bu çalışmada bölgemizde polinöropati ön tanılı olgularda ENMG tanılarının dağılımını incelemek istedik.

Materyal ve metod: Polinöropati tanısı ile ENMG laboratuvarımıza gelen 921 hastanın sonuçları incelendi.

Bulgular: İki yıllık süreçte polinöropati ön tanılı 921 hastanın yaş ortalaması 40,77±22,23 idi. Bunların 451'i erkek (%49) ve yaş ortalaması 39,64±22,89; 470'i kadın (%51) ve yaş ortalaması 41,85±21,54 idi. Hastaların 560'ında (%60,8) normal ENMG bulguları elde edilirken 361'inde (%39,2) patolojik ENMG bulguları vardı. Hasta grubu içinde, sekonder gelişen polinöropatiler (301 olgu, %83,4, Diyabet, KOAH, nefropati vb.), Guillain Barre Sendromu (50 olgu, %13,9), Multifokal Motor Nöropati (5 olgu- %1,4) ve Hereditör Basınca Duyarlılık Nöropatisi (5 olgu-%1,4) yer aldı.

Sonuç: Hasta grubunda en sık gözlenen sistemik hastalıklara sekonder gelişen polinöropatilerdi. Hastaların %39,2'sinde istemde belirtilen ön tanı ile ENMG'ye dayalı tanı arasında uyum vardı. Bu sonuçlara göre, ENMG'ye yönlendirilen hastaların yeterli sürede ve daha dikkatli değerlendirilmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Polinöropati, elektronöromiyografi.

Abstract

Background: Electroneuromyography (ENMG) is very important for clarification of the neurophysiological situation. In this study, we aimed to investigate the distribution of the electrophysiological findings in pre-diagnosed polyneuropathic patients in our region.

Methods: The ENMG results of 921 polyneuropathic patients who admitted to our laboratory were evaluated.

Results: The mean age of patients with pre-diagnosed polyneuropathy within 2 years was 40.77±22.23. A 451 of them were male (49%) (mean age: 39.64 ± 22.89) and 470 were female (51%) (mean age: 41.85 ± 21.54). Normal ENMG findings were found in 560 (%60.8) patients, whereas pathological findings were found in 361 patients (%39.2). Polyneuropathies due to the secondary systemic diseases were most commonly seen in the patient group: Diabetes, COPD, nephropathy, etc. (n=50, %13.9); Guillain-Barre syndrome (n=50, %13.9); multifocal motor neuropathy (n=5, %1.4); Hereditary Pressure Sensitive Neuropathy (n=5, %1.4).

Conclusion: Polyneuropathies due to the secondary systemic diseases were most commonly seen in the patient group. In 39.2% of the patients, there was a concordance between the referral diagnosis and the results of ENMG. According to our results, we conclude that the patients referred to electro diagnostic tests should be evaluated with sufficient time and more carefully.

Key words: Polyneuropathy, electroneuromyography

Giriş

Elektronöromiyografi (ENMG) ön boynuz hücresi, periferik sinir sistemi, nöromüsküler bileşke ve kasın nörofizyolojik durumunun değerlendirilmesinde önemli bir tetkiktir (1, 3). Polinöropati, periferik sinirlerin aynı nedene ve fizyopatolojik süreçlere bağlı olarak yaygın şekilde hastalanması ile ortaya çıkan bir klinik tablodur. Polinöropatileri oluşturan hastalık süreçleri ön planda hücre gövdesini etkileyebilir (nöronopati), başlıca akson hasarına neden olabilir (aksonopati) ve sinir liflerinin miyelin kılıfını primer olarak hasara uğratabilir (miyelinopati). Miyelin kılıfının ön planda hasara uğradığı başlıca polinöropatiler akut ve kronik inflamatuvar demiyelinizan polinöropatiler, hereditör

motor ve duysal nöropatilerin bazı formları ve difteriye bağlı polinöropatidir. Primer aksonal hasarla seyreden polinöropatiler geniş bir liste oluşturur. Toksik, metabolik ya da nutrisyonel yetersizliğe bağlı polinöropatiler genellikle bu grupta yer alırlar. Tedavisi olanaklı bir polinöropatinin belirlenmesi için hastada polinöropati varlığı saptandıktan sonra klinik ve laboratuvar verilerine dayanılarak nedenin araştırılmasına yönelik bir analiz yapılması gerekir. Nedeni bilinmeyen periferik nöropati ön tanısı ile ileri merkezlere yönlendirilen hastaların %76-87 sinde nedeni ortaya koyan bir tanıya varılabilmektedir. En sık rastlanan tanı grupları hereditör, inflamatuvar demiyelinizan ve diğer hastalıklara (diyabet ve diğer metabolik hastalıklar, nutrisyonel yetersizlik, toksinler ve kanser) bağlı polinöropatilerdir (2).

Elektronörofizyoloji laboratuvarımıza polinöropati tanısı ile gelen vakaların aldığı tanıları yansıtmak ve ENMG sonuçları ile ön tanı uyumunu incelemeyi planladık.

Materyal ve metod

Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji A.D. ENMG laboratuvarına iki yıl içerisinde başvuran 4230 hasta verileri retrospektif olarak taranmıştır. 921 PNP ön tanılı hasta elektrofizyolojik olarak normal ve patolojik olmak üzere gruplandırılmıştır. PNP ön tanılı hastalara elektrofizyolojik olarak bilateral peroneal ve tibial sinirin motor sinir iletileri, bilateral medial planter ve sural sinirin duysal iletileri ve üst extremitelerden birinde median ve ulnar sinirin motor ve duysal iletileri olmak üzere üç extremitede motor ve duysal sinir ileti çalışmaları rutin PNP protokolü olarak uygulanmıştır. Bütün işlemler Nihon kohden 9200K marka 4 kanallı ENMG cihazı ile bir nöroloji uzmanı, bir nöroloji asistan ve bir elektronörofizyoloji teknisyeninden oluşan ekip tarafından yapılmıştır. Motor sinir ileti parametreleri için; Frekans filtresi:10 hz-10 khz, Duyarlılık 5 mv/div, Süpürme hızı 5 ms/div, Uyarı şiddeti supramaksimal, kayıt için yüzeyel disk elektrodu kullanılmıştır. Duysal sinir ileti parametreleri için; Frekans filtresi: 20Hz -1 kHz, Duyarlılık 10 mv/div, Süpürme hızı 1 ms/div, olarak kullanılmıştır.

Veriler SPSS 11,5 istatistik programı ile analiz edilmiştir.

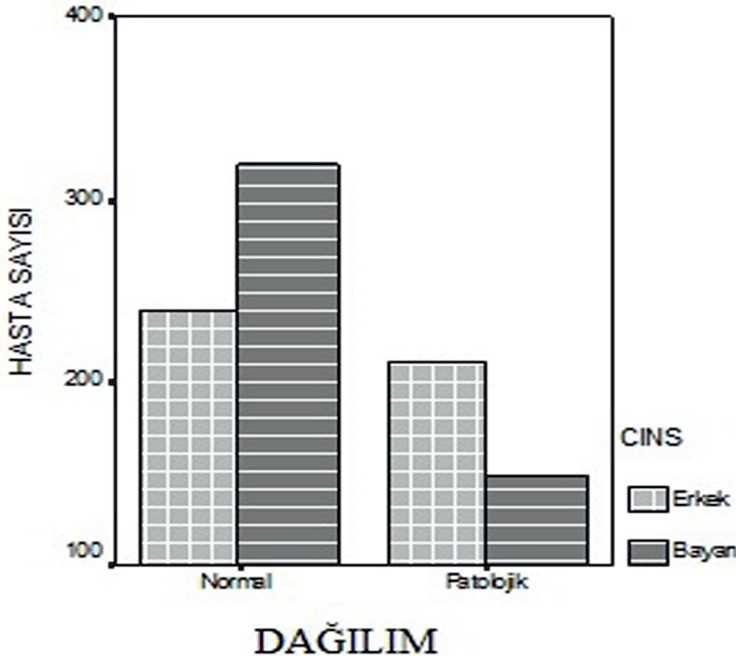
Bulgular

Toplam 921 PNP ön tanılı hasta çalışmaya alındı ve yaş ortalaması 40,77±22,23 idi. Bunların 451'i erkekti (%49) ve yaş ortalaması 39,64±22,89, 470'i kadındı (%51) ve yaş ortalaması 41,85±21,54 idi. Olguların 78

(%21,8)'i 15 yaş ve 15 yaş altındaki vakalardı. Geriatrik yaş grubunda ise 65 vaka (%17,7) bulundu. Hastaların 560'ında (%60,8) normal ENMG bulguları elde edilirken 361'inde (%39,2) patolojik ENMG bulguları yani PNP tanısı vardı (Grafik 1).

Tartışma

Elektronöromiyografi ön boynuz hücresi, periferik sinir sistemi, nöromusküler bileşke ve kasın nörofizyolojik durumunun değerlendirilmesinde kullanılan bir tetkik olup, günümüzde tanı ve prognozun saptanması, tedaviye karar verme, mevcut tedavinin etkinliğinin takibi için yerini korumaktadır (1, 3). Ülkemizde erişkinlerde %42,3-57,5 oranında ön tanı ile ENMG sonucu uyumu bildirilmiştir (3-5). Polinöropati grubunun değerlendirildiği çalışmamızda ise hastaların 560'ında (%60,8) normal ENMG bulguları elde edilirken, sadece 361'inde (%39,2) patolojik ENMG bulguları yani ENMG sonrası tanı uyumu vardı. Olguların 78'i (%21,8) 15 yaş ve 15 yaş altındaki vakalardı. Geriatrik yaş grubunda ise 65 vaka (%17,7) bulundu. Hasta grubu içinde, sistemik hastalıklara sekonder gelişen (Diyabet, KOAH, nefropati vb.) polinöropatilerin (301 olgu-%83,4) oranı en yüksekti. İkinci sırada ise 50 olgu (%13,9) ile Guillain Barre Sendromu gelmekteydi. Diğer tanılar (MMN, HNPP) daha azdı. Polinöropati tanısı ile elektronörofizyoloji laboratuvarımıza yönlendirilen olguların 560'ında (%60,8) normal ENMG bulguları elde edilmesi, hastaların sadece %39,2'sinde istemdeki ön tanı ile ENMG sonucu varılan tanı arasında uyum olması dikkat çekicidir. Bu durum ENMG'ye yönlendirilen hastaların yeterli süre ve daha dikkatli klinik değerlendirmeden geçirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.



Grafik 1: PNP ön tanılı hastaların cinsiyet ve PNP dağılımları

Hasta grubu içinde sistemik hastalıklara sekonder gelişen polinöropatiler (301 olgu-%83,4) (Diyabet, KOAH, nefropati vb.), Guillain Barre Sendromu (GBS)(50 olgu-%13,9) , Multifokal Motor Nöropati (MMN) (5 olgu- %1,4) ve Hereditör Basınca Duyarlılık Nöropatisi (HNPP) (5 olgu-%1,4) yer almıştı. (Tablo 1)

Tablo 1: Subgrupların dağılımı

Hastalık Subgrupları	Hasta Sayısı	Oran (%)
GBS	50	13,9
MMN	5	1,4
HNPP	5	1,4
Diğer PNP'ler	301	83,4

Yazarlarla ilgili bildirilmesi gereken konular (Conflict of interest statement) : Yok (None)

Kaynaklar

1. Robinson LR. Role of neurophysiological evaluation in diagnosis. J Am Acad Ortop Surg. 2000; 8: 190-9.
2. <http://www.itfnoroloji.org/pnp/pnp.htm>

3. Okuyucu EE, Turhanođlu AD, Duman T, Savař N, Mengülluođlu N., Melek IM. Klinik ve Elektronörofizyolojik Tanılar Arasındaki Tutarlılık. Turk Norol Derg 2009; 15: 129-33.
4. On AY, Kirazlı Y, Akřit R. Bir EMG laboratuvarına

başvuran olguların özellikleri ve klinik tanı-EMG tutarlılığı. Ege Fiz Tıp Reh Der 1998; 4: 71-6.
5. Adam M, Leblebici B, Bağış S, Akman MN. Elektronormiyografik inceleme isteminin uygunluğu. Turk Fiz Tıp Rehab Derg 2007; 53: 150-3.