

Lomber diskopatiye bağlı radikülopatilerde epidural steroid ile tedavi.

Cihan Aksoy⁽¹⁾, Emel Özcan⁽²⁾, Nil Sayiner⁽¹⁾.

Diskopatiye bağlı radikülopatili 30 olguya 15 gün aralıklarla 80 mg metil prednisolon asetat epidural enjeksiyonu ile uygulandı. Olgular tedavi öncesi ve sonrası visüel analog skala ile ağrı şiddeti, düz bacak kaldırma testi, lomber shober, palpasyon ile muayene bulguları, fonksiyonel durum, hasta ve hekime göre tedavi sonuçları yönünden değerlendirilerek karşılaştırıldı. Tedavi sonrasında ağrı şiddeti, düz bacak kaldırma testi, lomber shober ölçümlerinde tedavi öncesine göre anlamlı bir iyileşme bulundu. ($P < 0.001$, $P < 0.01$, $P < 0.01$)

Palpasyon ile muayene bulguları arasındaki farklılık anlamlı değildi. Fonksiyonel durum da iyileşme 19 (%60) olguda sağlandı. Tedavi sonuçları hastaya göre 17 (%57), hekime göre 20 (%67) olguda iyi idi. Diskopatiye bağlı radikülopatilerin tedavisinde epidural steroid enjeksiyonlarının temel tedavi modalitesi olmadığı, iyileşmenin devamının uygun bir egzersiz programı ile sağlanması ve hastanın eğitimi gerektiği gözönünde bulundurulmalıdır.

Anahtar kelimeler: Lomber Diskopati. Radikülopati-Epidural steroid.

The management of lomber discopathy associated with radiculopathy with epidural steroid injections.

To 30 patients with lomber discopathy associated with radiculopathy, 80 mg of methyl prednisolone acetate epidural injections were applied in periods of 15 days.

Pain severity, using the visual analogue scale, straightleg raising test, lomber schober, palpation findings, functional condition, results of treatment according to the patient and the physician were the parameters assessed before and after treatment and the results were compared. The results of improvement after treatment for pain severity, straight-leg raising Test, lomber schober parameters when compared before treatment were meaningful. ($P 0,01$, $P 0,01$).

There was no meaningful difference in the findings of palpation. There was (% 60) improvement in the functional condition.

The number of patients who showed improvement according to physician were 20 (% 67) according to the patient 17 (% 57).

It should be emphasized that in discopathy associated with radiculopathy treatment, epidural injection is not a basic treatment modality. Exercises of patient education is also important for the improvement of the patient.

Key words: Lomber Discopathy. Radiculopathy-Epidural Steroid.

Disk hernisi başta olmak üzere, osteoartrit, spondilolistesis ve travma sonucu oluşan sinir kökü baskı ve irritasyonlarına bağlı bel ve bacak ağrıları iki hafta süreli yatak istirahati, antiinflamatuar analjezik ve miyorelaksan ile yeterli iyileşme göstermiyorsa tedavide lokal analjezik bloklar kullanılabilir. (4,7) Kullanılan analjezik bloklar şunlardır: 1) Epidural blok, 2) Kaudal blok, 3) Paravertebral blok (Sinir kökü blokajı), 4) Spinal subaraknoidal blok (İntadural blok). Diskopatide sinir kökü basısı ekstradural olduğundan steroidin epidural olarak bası yerine verilmesi en etkin yoldur. (5) Epidural steroid ile tedavi ağrıda geçici bir azalma ile egzersiz programlarının, ortez gibi tedavilerin ve bel bakım eğitiminin yapılmasına olanak sağlar. (5)

Çalışmamızın amacı, diskopatiye bağlı radikülopati tedavisinde epidural steroid enjeksiyonlarının (E.S.E.) etkisini araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem

Çalışmaya İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Polikliniğine başvuran, diskopatiye bağlı radikülopatili, akut başlangıçlı, 30 olgu alındı. Tanı sorgulama, fizik muayene bulguları (düz bacak kaldırma testi, lomber schober ve palpasyon ve nö-

rolojik muayene) direkt radyolojik tetkik ve bilgisayarlı tomografi ile kondu. İleri motor defisiti ve mesane ve barsak disfonksiyonu olanlar tedaviye alınmadı. Olgular ayakta tedaviye alındı ve başka bir tedavi uygulanmadı. 15 gün yatak istirahati ve medikal tedaviye cevap vermeyen ve steroid kullanım kontraindikasyonu bulunmayanlarda, gerekli asepsi antisepsi koşulları sağlanarak 15 gün aralıklarla 80 mg metil prednisolon asetat ile epidural steroid enjeksiyonu uygulandı. İnjektion etkilenen sinir kökünün düzeyinden, rezistans kaybı yöntemi ile 18 numara Touhey iğnesi ile epidural aralığa girilerek, aspirasyon testi ile kan ve serebrospinal sıvı gelmediği gözlenerek yapıldı. İnjektiondan sonra hasta yan yatırılarak ilacın hasta bölgeye dağılması sağlandı. Olgular injektiondan 7 ve 14 gün sonra değerlendirilerek belirgin bir iyileşme sağlanmış ve devam ediyorsa tedavi kesildi. İlk injektiondan sonra, önce bir düzelme olmuş ancak tamamen iyileşmemişse ikinci injektion yapıldı. 14 gün sonra tekrar değerlendirilerek yeterli düzelme sağlanmadıkça üçüncü injektion uygulandı. Üç injektiondan fazla uygulama yapılmadı.

Fonksiyonel durum: 1) Normal, 2) Hastalığa rağmen normal aktivite, 3) Günlük aktivitelerde azalma, 4) Bağımlılık olarak değerlendirildi. Hasta ve hekime göre tedavi sonucu, iyi, orta ve kötü olarak değerlendirildi.

⁽¹⁾İstanbul Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı Uzmanı

⁽²⁾İstanbul Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı Doçenti

Olgular tedavi öncesi ve sonrası visuel analog skala ile ağrı şiddeti, düz bacak kaldırma testi lomber Schober, palpasyon ile muayene ve nörolojik muayene bulguları, fonksiyonel durum yönünden değerlendirilerek karşılaştırıldı. İstatistiksel analizde student t testi, önce ve sonra t testi kullanıldı.

Bulgular

Olguların 20'i (%70) erkek, 10'u (%30) kadın, yaş ortalaması 37.7 ± 0.2 , ağrı süresi ortalaması 29.25 ± 2.16 gün idi. Siyatalji 1'inde (%3) L₄, 14'ünde (%47) L₅, 13'ünde (%43) S₁, 2'nde L₅ ve S₁ tipi (%7) idi. Olguların 12'i (%40) ev kadını, 5'i (%17) büro memuru idi, 13'ü (%43) ağır bedensel aktivite ile çalışıyordu. Ağır kaldırma, ani hareket gibi ağrıyı başlatan faktör 18 (%60) olguda saptandı. Ağrının lokalizasyonu 9'unda (%30) sağ, 18'inde (%60) sol bacakta, 3'ünde (%10) bilateral idi.

Tedavi öncesi ve sonrası ağrı şiddeti, düz bacak kaldırma testi ve lomber schober değer farklarının istatistiksel değerlendirilmesi Tablo I de görülmektedir. Bu parametreler yönünden karşılaştırıldığında aradaki farklılık, istatistiksel olarak anlamlı bulundu. ($P < 0,001$, $P < 0,01$, $P < 0,01$) Palpasyonla muayene bulguları arasındaki farklılık ise anlamlı değildi. Hasta ve hekime göre tedavi sonuçlarını değerlendirme ise Tablo II'de belirtilmektedir. Fonksiyonel durumda iyileşme olguların 19'unda (%60) gözlemlendi. Nörolojik defisit olarak 3 olguda gözlenen hipoestezi ve 2 olguda refleks azalması ve kuvvet kaybı tedavi sonrası iyileşti. 1 olguda ise ağrı şiddetinde azalmama ve kuvvet azalmasının ilerlemesi nedeniyle operasyon uygulandı.

Parametre	Ortalama	Standart sapma	t	P
Ağrı eşeli	T.Ö. 7.26	1.94	5.56	P 0,001
	T.S. 3.83	3.17		
Düz bacak kaldırma testi	T.Ö. 61.16	18.11	3.58	P 0,01
	T.S. 76	18.13		
Lomber Schober	T.Ö. 13.6	12.11	3.55	P 0,01
	T.S. 14.8	7.16		

Tablo I. Ağrı şiddeti, düz bacak kaldırma testi ve lomber schober değer farklarının istatistiksel değerlendirilmesi.

Parametre	Hastaya göre		Hekime göre	
	n	%	n	%
Kötü	5	16	2	6
Orta	8	27	8	27
İyi	17	57	10	67

Tablo II- Hasta ve hekime göre tedavi sonuçlarının değerlendirilmesi.

Tartışma

Epidural Steroid Enjeksiyonunda disk protrüzyonuna bağlı sinir köklerinde oluşan ödem ve inflamasyon azalmakta, adhezyonlar çözülmektedir. (5) Farklı çalışmaların sonuçları epidural steroid enjeksiyonunun bel ve siyatik ağrılarında semptomların rahatlatılmasında, fonksiyonel sakatlığın azalmasında etkin olduğunu göstermektedir.

Winnie ve ark. küçük gruplarda epidural ve subaraknoid steroid enjeksiyonu ile % 80 iyileşme saptamıştır. (8). Brown ise 3 aydan kısa süreli akut diskopatide % 100 çok iyi sonuçlar almış, üç ayı geçenlerde ise % 34 oranında iyi sonuç elde etmiştir. (3) Benzon ve ark. 155 hasta konservatif tedaviye cevap vermeyen akut disk hernili ve kronik ağrılı diye gruplara bölerek epidural ve subaraknoid enjeksiyon uyguladıktan sonra 12 ile 18 ay izlemişlerdir. Grubun % 31'i akut disk hernisi, % 47'si Laminektomiye rağmen semptomların devam ettiği hastalardı. Kalanlar ise spondilolistezis, dejeneratif değişiklikler ve teşhis edilmeyen hastalardı. Akut disk hernisinde iyi sonuç % 67, Laminektominin yetersiz kaldığı olgular da iyi sonuç % 33 oranındaydı. (20)

Arnhoof ve arkadaşları, bel ağrısı ve siyatiki bulunan epidural ve subaraknoid steroid ile ayakta tedavi edilmiş hastalarda retrospektif bir çalışma yaptılar. Her bir hastaya klinik tedavinin tamamlanmasından iki yıl sonra sorular gönderildi. Gelen sonuçlar ağrı şiddetinde önemli bir azalma, yürüme, eğilme ve çalışma yeteneklerinde artış ve ağrılı geçen sürelerde bir azalma olduğunu gösterdi ise de en iyi sonuçların tedaviden hemen sonra alındığını ve iyileşmenin sürekli olmadığını bildirmektedirler. (1) Carron, siyatikalji 20 olgunun bir grubuna epidural, bir grubuna intradural steroid uygulamış ve her iki grupta başarı oranını eşit bulmuştur. (5)

Dilke ve arkadaşları, epidural steroid verilen 35 hastanın 21'inde (960), serum fizyolojik uygulanan 36 hastanın 11'inde (% 31) iyi sonuç aldı. (6)

Bizim çalışmamızda tedavi sonrasında ağrı şiddeti, düz bacak kaldırma testi ve lomber schoberde anlamlı bir iyileşme gözlemlendi. Olguların % 60'unda fonksiyonel durumda iyileşme görüldü. Tedavi sonuçları hastaya göre % 57, olguda, hekime göre % 67 olguda iyi olarak değerlendirildi.

Epidural Steroid enjeksiyonu ile tedavi tekniği ve kortikosteroide bağlı komplikasyonlar nadir olmakla birlikte gözönünde bulundurulmalıdır. (5) Çalışmamızda bir olguda dural delinme dışında komplikasyon gözlemlenmedi.

Sonuç olarak diskopatiye bağlı radikülopatilerin tedavisinde Epidural Steroid Enjeksiyonlarının temel tedavi modalitesi olmadığı, semptomların hafifletilmesinde etkin olduğu unutulmamalıdır. İyileşmenin devamı uygun bir egzersiz programı ile sağlanmalı, hasta nükslerin önlenmesi konusunda eğitilmelidir.

Kaynaklar

- 1) Arnhoff F. N.; Triplett H.B.; Pokorney B.: Follow up status of patients treated with nerve blocks for low back pain. Anesthesiology 46:170, 1977.
- 2) Benzon, H.T.: Epidural steroid injections for low back pain and lumbosacral radiculopathy in Pain, 24 (3), 277, 1986
- 3) Brown, F.W.: Management of diskogenic pain using epidural and intrathecal steroids clin. Orthop 129:72, 1977
- 4) Calliet R.: Low Back Pain Syndrome 3. th Ed. F.A. Davis Co. Philadelphia 1982
- 5) Carron H., Toomey C.T.: Epidural steroid therapy for Low Back Pain in Chronic Back Pain Stanton-Hicks, New York, 1982
- 6) Dilke T.W., Burry H.C., Grahame R.: Extradural corticosteroid injection in the management of lumbar nerve root compression Brt. Med. J. 2:635, 1973
- 7) Finneson B.E: Analgesic Blocks in Low Back Pain 13:415, 1980
- 8) Winne A.P, Hartman J.T., Meyers H.L.: Pain Clinic II. Intradural and extradural corticosteroids for sciatica. Anesth. Analg. Clewe 51:990, 1972