



Nadir görülen bir omuz ağrısı nedeni: Klavikula stres kırığı

An unusual cause of shoulder pain: stress fracture of the clavicle

Aksel SEYAHİ,¹ Ata Can ATALAR, Mehmet DEMİRHAN

¹VKV Amerikan Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği;
İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı

Risk faktörü bulunmaması ve ağrının atipik yeri nedeniyle klavikula stres kırığı tanısı geç konan bir olgu değerlendirildi. Otuz dört yaşında kadın hasta sağ tarafta şiddetli omuz, kol, boyun ve hemitoraks ağrısı ve sağ üst ekstremitede uyuşma yakınmaları ile başvurdu. Hastanın radyografilerinde, boyun ve brakial pleksusa yönelik manyetik rezonans (MR) ve toraks bilgisayarlı tomografi (BT) incelemelerinde patoloji görülmedi. Geriye dönük yapılan incelemede, sağ omuz MR görüntüsünde klavikula ve çevre yumuşak dokularda ödem saptanarak klavikula stres kırığı düşünüldü. Aktivite kısıtlaması ve analjezik tedavi ile hastanın yakınmaları kademeli olarak geriledi ve 10. aydaki kontrol tomografisinde stres kırığının aberan kallus oluşumu ile iyileştiği görüldü. Omuz ağrısı nedenleri arasında klavikula stres kırığı da akılda tutulmalı ve sorunun omuzdan üst ekstremiteye ve hemitoraksa yayılan atipik şiddetli bir ağrı ile ortaya çıkabileceği unutulmamalıdır. Şüphelenilen olgularda BT ve MR incelemelerinde kesitlerin klavikulanın uzun eksenine paralel olarak alınması yararlı olabilir.

Anahtar sözcükler: Klavikula/yaralanma/radyografi; kırık, stres/etyoloji/radyografi.

We report a case of stress fracture of the clavicle in which diagnosis was delayed due to the unusual localization of pain and absence of predisposing risk factors. A 34-year-old woman presented with severe right-sided pain in the shoulder, arm, neck, and hemithorax, and numbness in her right upper extremity. Systemic radiographs, cervical and brachial plexus magnetic resonance imaging (MRI) and thorax computed tomography (CT) did not show any pathology. In a retrospective review of the shoulder MRI sections, an edematous appearance was noted in the right clavicle and adjacent soft tissues, suggesting a stress fracture of the clavicle. The patient was followed-up with activity limitation and analgesic treatment and her complaints subsided gradually. Control radiographs obtained 10 months later showed fracture healing with atypical callus formation. Stress fractures of the clavicle must be kept in mind in the differential diagnosis of shoulder pain presenting as an atypical severe arm pain radiating to the upper extremity and hemithorax. In suspected cases, it may be helpful to obtain CT and MRI sections parallel to the long axis of the clavicle.

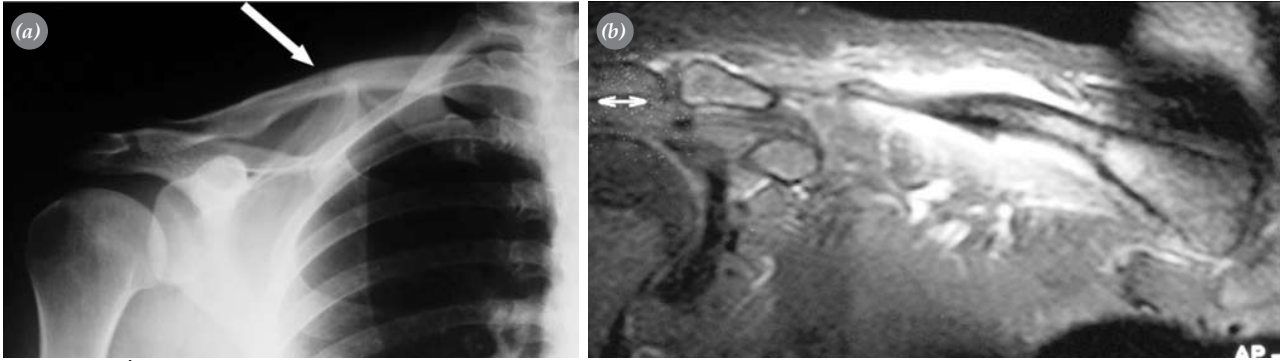
Key words: Clavicle/injuries/radiography; fractures, stress/etiology/radiography.

Klavikulanın akut travmatik kırıkları sık görülmesine rağmen, stres kırıkları nadirdir. İlk olarak 1975 yılında tanımlandıktan sonra günümüze dek ancak olgu sunumları halinde bildirilmiştir.^[1-7] Bu kırıklar, halter, tenis ve jimnastik gibi sportif aktivitelere, radikal boyun diseksiyonuna, omuz tikine ve sternoklaviküler hiperostoza bağlı olarak gelişebilir.^[1-7]

Bu yazıda, risk faktörü bulunmaması ve ağrının atipik yerleşimi nedeniyle, klavikula stres kırığı tanısı geç konan bir olgu değerlendirildi.

Olgu sunumu

Otuz dört yaşında kadın hasta, şiddetli sağ omuz, kol, boyun ve sağ hemitoraks ağrısı ve sağ üst ekstremitede uyuşma yakınmaları ile başvurdu. Travma



Şekil 1. (a) İlk başvuru sırasında patoloji saptanmayan sağ omuz ön-arka radyografisi. Geriye dönük incelendiğinde klavikula üzerinde radyolüsen bir hat (ok) görülmekte. (b) T2-ağırlıklı koronal manyetik rezonans kesiti. Periklaviküler kemik ve yumuşak doku ödeme dikkat ediniz.

öyküsü bulunmayan hastanın fizik muayenesinde sağ omuz hareket açıklığı tam, ancak el başüstü seviyelerde iken ağırlı idi. Omuz, klavikula ve toraksta basıyla hassasiyet yoktu ve sistemik radyografilerinde patoloji saptanmadı (Şekil 1a). Hasta üst ekstremitede uyuşma ve yaygın ağrı nedeniyle, brakial nörin ve servikal radikülopatiden şüphelenilerek ileri tetkik amacıyla yatırıldı. Sırayla yapılan brakial plexus, omuz, boyun ve beyin manyetik rezonans (MR) ve toraks bilgisayarlı tomografi (BT) incelemelerinde patoloji görülmedi. Yapılan tetkiklerde organik bir sorun bulunmayan hasta için psikiyatri bölümüne danışıldı ve burada depresyon tanısı kondu. Analjezik tedaviye rağmen yakınmalarında azalma olmaması üzerine omuz MR görüntüleri tekrar değerlendirildi ve klavikula ve çevre yumuşak dokularda saptanan

ödem klavikula stres kırığı lehine yorumlandı (Şekil 1b). Analjezik ve antienflamatuvar ilaç tedavisi ile yakınmaları kontrol altına alındıktan sonra, hasta majör depresyon ve şüpheli klavikula stres kırığı tanısıyla taburcu edildi. Aktivite kısıtlaması ve analjezik tedavi ile takip edilen hastanın yakınmaları kademeli olarak geriledi ve 10. aydaki kontrol radyografisinde ve tomografisinde stres kırığının aberan kallus oluşumu ile iyileştiği görüldü (Şekil 2).

Tartışma

Diğer stres kırıklarında olduğu gibi klavikula stres kırıklarında da tanı koymak her zaman kolay olmayabilir.^[8,9] İyileşmekte olan olgular ise bazen neoplastik veya enfeksiyöz hastalıklarla karıştırılabilir.^[8]



Şekil 2. Hastanın 10. ayda çekilen (a) kontrol radyografisi, (b) koronal bilgisayarlı tomografi (BT) kesiti ve (c) üçboyutlu rekonstrüksiyonlu BT görüntüsü. Stres kırığının aberan kallus (ok) ile iyileştiği görülmüyor.

Literatürde bildirilen klavikula stres kırığı olgularında, klavikulayı tekrarlayan makaslama kuvvetlerine maruz bırakan risk faktörleri bulunmaktadır.^[1-7] Olgumuzda bu türden bir risk faktörü yoktu ve hastanın depresyon dışında ek bir rahatsızlığı da bulunmaktaydı. Depresyon ile stres kırığı gelişimi arasında bir ilişki kuramadık.

Stres kırığına bağlı, üst ekstremiteye yayılan ve spesifik olmayan ağrı yakınması, klinisyenin rotator manşet sorunları ve servikal diskopati gibi daha sık karşılaştığı omuz ağrısı nedenleri üzerinde yoğunlaşmasına neden olabilir. Klavikula üzerinde hassasiyet ve üst ekstremiteyi zorlayan fiziksel aktivite öyküsü bulunmayan hastanın ilk incelemelerinde klavikula kırığı düşünülmemiştir. Brakiyal pleksus, boyun ve beyin MR ve torakal BT incelemeleri ile diğer olası sorunlar dışlandıktan sonra, omuz MR görüntüsünde saptanan periklaviküler ödem stres kırığı lehine değerlendirilmiştir.

Konvansiyonel omuz MR ve BT incelemelerinde kesit planları klavikula kırık hattını içermeyebilir. Kemikğin sigmoid anatomisinden dolayı, klavikulaya yönelik olarak yapılan BT incelemelerinde bile ince kesitler alınmadığında kemik anatomisi iyi değerlendirilemeyebilir.

Sonuç olarak, omuz ağrısı nedenleri arasında klavikula stres kırığı da akılda tutulmalı ve sorunun

omuzdan üst ekstremiteye ve hemitoraksa yayılan atipik şiddetli bir ağrı ile ortaya çıkabileceği unutulmamalıdır. Şüphelenilen olgularda BT ve MR incelemelerinde klavikulanın uzun eksenine paralel frontal kesitlerin alınması yararlı olabilir.

Kaynaklar

1. Kuroda T, Ehara S, Murakami H. Stress fracture of the clavicle associated with sternocostoclavicular hyperostosis. *Skeletal Radiol* 2005;34:424-6.
2. Shellhaas JS, Glaser DL, Drezner JA. Distal clavicular stress fracture in a female weight lifter: a case report. *Am J Sports Med* 2004;32:1755-8.
3. Yamada K, Sugiura H, Suzuki Y. Stress fracture of the medial clavicle secondary to nervous tic. *Skeletal Radiol* 2004;33:534-6.
4. Fallon KE, Fricker PA. Stress fracture of the clavicle in a young female gymnast. *Br J Sports Med* 2001;35:448-9.
5. Wu CD, Chen YC. Stress fracture of the clavicle in a professional baseball player. *J Shoulder Elbow Surg* 1998;7:164-7.
6. Abbot AE, Hannafin JA. Stress fracture of the clavicle in a female lightweight rower. A case report and review of the literature. *Am J Sports Med* 2001;29:370-2.
7. Peebles CR, Sulkin T, Sampson MA. 'Cable-maker's clavicle': stress fracture of the medial clavicle. *Skeletal Radiol* 2000;29:421-3.
8. Moon BS, Price CT, Campbell JB. Upper extremity and rib stress fractures in a child. *Skeletal Radiol* 1998;27:403-5.
9. Peris P. Stress fractures. *Best Pract Res Clin Rheumatol* 2003;17:1043-61.