



LATERAL EPİKONDİLİTİN NÖRALTERAPİ İLE TEDAVİSİ: BİR VAKA SUNUMU

TREATMENT OF LATERAL EPICONDYLITIS WITH NEURAL THERAPY: A CASE REPORT

Fatma Özlem SAPMAZ¹
Hicran DEMİR UŞAN²
Salih ÜRPER³

ÖZET

Lateral epikondilit, el bilek ekstansör tendonlarının humerus alt ucunda yer alan lateral epikondile yapışma yerinde oluşan inflamasyonuyla karakterize bir hastalıktır. Çoğunlukla orta yaşlarda meslek nedeniyle veya aşırı sportif faaliyetlerde tekrarlayıcı kavrama ve döndürme hareketleri sonrası oluşur. Bu hastalıkta dirsek ve ön kolda belirgin ağrı ve fonksiyon kaybı vardır. Medikal tedavi, istirahat, epikondilit ortezi, fizik tedavi ve egzersiz rejimleri, enjeksiyon yöntemleri gibi konservatif tedavi seçenekleri ile tedavi edilebilir. Bu vakada uygulanan konservatif tedavilere yanıtız bir lateral epikondilit hastasının nöralterapi ile tedavisine yer verilmiştir. 62 yaşında kadın hastanın 6 seans nöralterapi tedavisi sonrası tüm semptomları geriledi ve takipleri sırasında semptomların tekrarı yaşanmadı.

Anahtar Kelimeler: Lateral epikondilit, Nöralterapi, Prokain

ABSTRACT

Lateral epicondylitis is an inflammatory disease that affects the attachment site of the wrist extensor tendons. It mostly occurs in middle ages after repetitive grasping and turning movements. In this disease, there is significant pain and loss of function in the elbow and forearm. It can be treated with conservative treatment options such as medical treatment, rest, epicondylitis orthosis, physical therapy and exercise regimens, and injection methods. In this case, treatment with neural therapy for lateral epicondylitis in a patient who was unresponsive to conservative treatment was included. All symptoms of a 62-year-old female patient regressed after 6 sessions of neural therapy and there was no recurrence of symptoms during follow-up.

Keywords: Lateral epicondylitis, neural therapy, procaine

1. GİRİŞ

Lateral epikondilit, aşırı kullanımdan kaynaklanan ağrılı bir kas iskelet sistemi hastalığıdır (1). Tekrarlayıcı kavrama ve döndürme hareketleri içeren sporlar ve işler, aşırı kullanım yaralanmaya neden olabilir. Lateral epikondilit nüfusun %1 ile %3 'ünü, özellikle de cinsiyet farkı olmadan 40 yaş üzeri insanları etkiler ve dirsek

dizabilitesinin en yaygın nedenidir (1,2). Tanısı anamnez ve fiziksel muayene bulgularına göre konulur. Common ekstansör tendonun yapıştığı lateral epikondilde hassasiyet, humerus ve ön kola yayılan ağrı olur. Ayrıca ultrasonografi ile görüntüleme tanıda kullanılmaktadır (2). Tedavisinde konservatif olarak steroid olmayan antiinflamatuvar ilaçlar, istirahat, epikondilit ortezi, fizik tedavi ve egzersiz rejimleri, manuel terapi yöntemleri

¹ Uzm. Dr., İstiklal Tıp Merkezi, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Ünitesi, Adana-Türkiye.

ORCID No: [0009-0004-5551-5906](https://orcid.org/0009-0004-5551-5906), e-mail: ozlemozet@hotmail.com

² Dr. Öğrt. Üyesi, Yüksek İhtisas Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı. Ankara-Türkiye.

ORCID No: [0000-0002-6707-224X](https://orcid.org/0000-0002-6707-224X)

³Uzm. Dr., Özel Muayenehane, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Ünitesi. Ankara-Türkiye.

ORCID No: [0009-0000-6951-5932](https://orcid.org/0009-0000-6951-5932)

Geliş Tarihi/Received:16/10/2023

DOI No:10.5505/anadolud.2023.59144

Kabul Tarihi/Accepted: 18/12/2023

uygulanır (3,4,5). Tedaviye dirençli hastalarda lokal anestezi, kortikosteroid, botulinum toksin enjeksiyonu, platelet rich plazma ve otolog kan enjeksiyonları fayda sağlayabilir (6,7,8). Konservatif tedaviye yanıt vermeyen lateral epikondilitte az sayıda hastada cerrahi müdahale de bir seçenektir (9). Nöralterapi, lokal anesteziğin tanıtıcı ve terapötik olarak kullanımıyla yapılmaktadır. Bu yöntemle ağrının ve fonksiyonel bozuklukların uzun süreli giderilmesi ve bütüncül bir yaklaşım izleyerek tüm organizmayı etkilemeyi amaçlar (10). Bu makalede nöralterapinin lateral epikondilit tedavisinde etkinliğini göstermek amacıyla bir vaka örneği sunulmaktadır.

2. VAKA SUNUMU

62 yaşında kadın hasta, sol dirsekte ağrı ve fonksiyon kaybı şikayetleri ile kliniğimize başvurdu. Fizik muayenede common ekstansör tendon lateral epikondile yapışma yeri palpasyonla ağrılıydı ve el bilek dorsofleksiyonuna direnç sırasında ön kola yayılan ağrı mevcuttu. Kibler cilt kaydırma testi servikal 5 torakal 6 segmentlerinde bilateral pozitif tespit edildi. Adler testi C5 seviyesinde bilateral pozitif. Kliniğimize geliş nedeni olan ağrı şikayetinin vizüel analog skoru (VAS) 10 olarak değerlendirildi. Yapılan ultrasonografide tendonun normal fibriler paterninde kayıp ve diffüz hipoekoik zonlar mevcuttu. Hastaya steroid olmayan antiinflamatuvar ilaçlar (oral ve topikal) ve epikondilit ortezi verilmişti. Şikayeti başladıktan hemen sonra gittiği hekim tarafından medikal tedavi ve ortez tedavisi 10 gün süre ile verilmişti fakat yanıt alınamamıştı. Ayrıca fizik tedavi uygulaması olarak şok dalga tedavisi (ESWT); toplamda 5 seans olmak üzere 3 gün ara ile uygulanmıştı ve tedavi süresi 15 gün sürmüştü. Bu süreçte semptomlarında gerileme olmayan hastaya kliniğimize gelmeden 20 gün öncesinde bir kere kortikosteroid enjeksiyonu uygulanmıştı. Uygulama sonrası VAS skoru 10'dan 4'e gerileyen hastanın yaklaşık 2 hafta sonra yeniden ağrıları artmıştı. Bu tedavilerin üzerinden yaklaşık 2 ay geçmesine rağmen ağrıları düzelmemişti.

Hasta tedavi hakkında bilgilendirildi ve görüşü alınarak nöralterapi tedavisi planlandı. Hastanın onamı alındıktan sonra uzman hekim tarafından nöralterapi tedavisi uygulandı. Nöralterapi seansında C4-T9 segmental uygulama, sol dirsek lokal quadle uygulama, belt enjeksiyonu, juguler lenfatik noktalara ve sternuma uygulama yapıldı. Nöralterapi uygulaması için %0.5 oranında seyreltilmiş procain kullanıldı. Hasta bu tedavi sonrası ikinci seanstan sonra semptomlarının rahatladığını bildirdi. Vizüel analog skoru diğer konservatif tedaviler sonrası 10 üzerinden 4'e gerilemesine rağmen, tedavilerin üzerinden geçen 2 hafta sonrasında yeniden VAS 10 olarak değerlendirildi. Hastaya, haftada 2 kez yapılan 6 seans nöralterapi sonrasında VAS değeri 10 üzerinden 2 olarak

değerlendirildi. Ultrasonografide common ekstansör tendona ait patolojiler düzelmişti. Tedavi sırasında herhangi bir yan etki gelişmedi. 6 ay sonra takiplerinde hastanın semptomları tekrarlamadı.

3. TARTIŞMA

Bu vaka sunumu, nöralterapinin lateral epikondiliti iyileştirmede olumlu sonuçlar elde edebileceğimizi göstermektedir. Hastanın ultrasonografik bulguları düzelmiş ve semptomları gerilemiştir. Bu tür kas iskelet sistemi problemlerinin tedavisinde nöralterapinin etkin bir seçenek olabileceğini düşündürmektedir. Nöralterapi vegetatif sistem, vasküler ve lenfatik dolaşım üzerindeki etkileriyle lateral epikondilit tedavisinde kullanılmaktadır. Nöralterapide prokain en yaygın kullanılan lokal anestezi olup vegetatif sinir sistemi üzerinde dengeleyici bir özelliği vardır. Böylece sinirlerin rejenerasyonunu sağlar, dolaşımın düzenlenmesine ve inflamatuvar sürecin azalmasına neden olur ve organizmanın regülasyonuna ve vücut fonksiyonlarının yeniden normale dönmesini sağlar. Literatürde nöralterapinin lateral epikondilitte etkinliğine dair yapılan bir çalışmada Ural ve arkadaşları 42 hasta üzerinde nöralterapi ve kontrol grubu (istirahat, steroid olmayan antiinflamatuvar ilaçlar, germe egzersizleri ve el bileği ateli uygulanan grup) karşılaştırıldığında her iki grupta da düzelme mevcuttu fakat nöralterapi grubunda daha belirgin bir düzelme saptandı (11). ESWT ve nöralterapinin karşılaştırıldığı Atalay ve arkadaşlarının çalışmasında hem ESWT hem de nöralterapi uygulanan lateral epikondilit hastalarında ağrı ve el fonksiyonlarının düzeltmede benzer etkilere sahip olduğu gösterilmiş ve birbirine üstünlükleri saptanmamıştır (12). Dönmez ve arkadaşlarının retrospektif kohort çalışmasında, ESWT ve nöralterapi yapılan hastalarda lateral epikondilit semptomlarına ikisinin de etkili olduğu saptanmıştır. Çalışmanın sınırlamaların da iki tedavinin de kısa vadeli sonuçları alınmıştı (13). Bizim vakamızda da uygulanan konservatif tedavilerle önce yanıt alınsa da takiplerinde semptomları tekrarlayan lateral epikondilit hastasında, nöralterapi ile etkin bir yanıt sağlanmıştır. Araştırmalarda yapılan lateral epikondilit tedavilerin uzun vadeli sonuçlarını değerlendirmek için daha büyük ölçekli randomize kontrollü çalışmalara ihtiyaç vardır.

4. SONUÇ

Dirençli lateral epikondilit hastalarında nöralterapi uygulanan bu vaka sunumunda, nöralterapi tedavisi etkin ve güvenilir bir tedavi yöntemidir. Nöralterapi etkinliği ve güvenilirliğini belirlemek için daha büyük ölçekli randomize kontrollü çalışma yapılması önemlidir.

KAYNAKLAR

- 1- Kun-Long Ma, Hai-Qiang Wang. Management of Lateral Epicondylitis: A Narrative Literature Review. 2020 May. 10 : 1155/2020/6965381, PMID: 28075090
- 2- Greg W. Johnson, Md, Kara Cadwalleder, Md, Scot B. Scheffel, Md Ted D. Epperly, Md. Treatment of Lateral Epicondylitis; 2007 sep 15 .2007;76(6):843-848
- 3- Christoph Weber, Veronika Thai, Katrin Neuheuser, Katharina Groover, Oliver Christ. Efficacy of physical therapy for the treatment of lateral epicondylitis: a meta-analysis. 2015; 16: 223. doi: 10.1186/s12891-015-0665-4, PMID: 26303397
- 4- Thomas L. Sevier & Julie K. Wilson. Treating Lateral Epicondylitis. 23 September 2012. 28, pages 375-380 (1999)
- 5- Christoph Weber, Veronika Thai, Katrin Neuheuser, Katharina Groover & Oliver Christ. Efficacy of physical therapy for the treatment of lateral epicondylitis: a meta-analysis. 25 August 2015.
- 6- Ardiana Murtezani 1, Zana Ibraimi 2, Teuta Osmani Vllasolli 1, Sabit Sllamniku 3, Shaip Krasniqi 4, Lulzim Vokrri . Exercise and Therapeutic Ultrasound Compared with Corticosteroid Injection for Chronic Lateral Epicondylitis: A Randomized Controlled Trial. 2015 Jul-Aug;17(4):351-7. doi: 10.5604/15093492.1173377. PMID: 26468172
- 7- Qiaolong Xu, Jianyang Chen, Li Cheng. Comparison of platelet rich plasma and corticosteroids in the management of lateral epicondylitis: A meta-analysis of randomized controlled trials. July 2019. <https://doi.org/10.1016/j.ijsu.2019.05.003>
- 8- Ravi Shergill 1, Hema Nalini Choudur. Ultrasound-Guided Interventions in Lateral Epicondylitis. 2019 Apr;25(3):e27-e34. doi: 10.1097/RHU.0000000000000879. PMID: 30074911
- 9- Marvin Y Lo 1, Marc R Safran. Surgical treatment of lateral epicondylitis: a systematic review. 2007 Oct;463:98-106. doi: 10.1097/BLO.0b013e3181483dc4. PMID: 17632419
- 10- Stefan Weinschenk. Neural therapy—A review of the therapeutic use of local anesthetics. 2012, Pages 5-9. <https://doi.org/10.1016/j.arthe.2012.12.004>
- 11- Fatma Gülçin Ural, Gökhan Tuna Öztürk, Hüseyin Nazlıkul. Evaluation of Neural Therapy Effects in Patients with Lateral Epicondylitis: A Randomized Controlled Trial. 2017;(4):260-6 DOI: 1017098/amj. 36585
- 12- Sevgi Gümüş Atalay, Ömer Gezginaslan. Effect of neural therapy versus extracorporeal shock wave therapy for the treatment of lateral epicondylitis: A randomized controlled trial, October 2020, 101210. <https://doi.org/10.1016/j.eujim.2020.101210>
- 13- Ülkü Dönmez , Olgu Aygün. Comparison of the effects of neural therapy injection and extracorporeal shock wave therapy on pain and hand functions in the treatment of lateral epicondylitis. 2023;7(5):334-338. DOI: 10.28982/josam.7789.