

Subakromiyal sıkışma sendromunda fonksiyonel durum, özürllülük ve yaşam kalitesi

Zerrin KARATAŞ (**), Saime REYHANOĞLU (**), Afıtap İÇAĞASIOĞLU (*), Gül den TOPLU (***), Huriye ARAS (***), Şeyma KOLUKISA (***), Esm a DEMİRHAN (***)

ÖZET

Bu çalışma, subakromiyal sıkışma sendromlu hastalarda omuza özgül fonksiyonel durum ve özürllülüğü içeren ölçeklerle, yaşam kalitesi ölçeği SF-36 arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla planlandı.

Çalışmaya 100 hasta alındı. Hastalara ayrıntılı bilgi verildikten sonra, Constant, University of California at Los Angeles (UCLA), Omuz Özürllülük Sorgulaması (OÖS) ve SF-36 sorularını yapıldı.

Constant ve UCLA'nın her ikisiyle SF-36'nın fiziksel fonksiyon, fiziksel rol, emosyonel rol parametreleri arasında anlamlı pozitif ilişki vardı ($p<0.001$). OÖS ile SF-36'nın fiziksel fonksiyon, fiziksel rol, emosyonel rol parametreleri arasında negatif anlamlı ilişki bulundu ($p<0.001$). Ölçeklerin kendi aralarındaki karşılaştırmalarında ise; Constant ve UCLA arasında, anlamlı pozitif ilişki ($p<0.001$), Constant ve OÖS arasında negatif anlamlı ilişki ($p<0.001$), UCLA ile OÖS arasında negatif anlamlı ilişki ($p<0.001$) olduğu görüldü.

Subakromiyal sıkışma sendromlu hastalarda değerlendirme; hem genel sağlığı değerlendiren hasta yanıtlarına dayalı yaşam kalitesi anketini hem de omuza özgül fonksiyonel değerlendirmeleri içermelidir.

Anahtar kelimeler: Subakromiyal sıkışma sendromu, yaşam kalitesi, fonksiyonel durum, özürllülük.

SUMMARY

Functional status, disability and quality of life in subacromial impingement syndrome

The aim of this study is to evaluate the comparison between the functional status, disability and quality of life questionnaires in subacromial impingement syndrome.

One hundred patients were included in this study. The patients were applied Constant, University of California at Los Angeles (UCLA), Shoulder Disability Questionnaire (SDQ) and Short form-36 (SF-36) questionnaires after given detailed information.

SF-36 parameters of physical function, role physical and role emotional parameters showed a significant correlation with the Constant and UCLA scores ($p<0.001$). When compared with the SDQ, SF-36 showed a significant negative correlation in parameters physical function, role physical and role emotional parameters ($p<0.001$). There was a significant positive correlation between Constant and UCLA ($p<0.001$), negative significant correlation between Constant and SDQ ($p<0.001$) and negative significant correlation between UCLA and SDQ ($p<0.001$).

As a result; the assessment of subacromial impingement syndrome should include the quality of life questionnaires based on patients replies as well as the shoulder specific functional evaluations.

Key words: Subacromial impingement syndrome, quality of life, functional status, disability

Subakromiyal sıkışma sendromu günümüzde sık karşılaşılan, aktif yaşayan kişileri ve çalışan kişileri etkileyen bir patolojidir (1). Sıkışma sendromu, rotator manşet tendonlarının ve subakromiyal bursanın korakoakromiyal ark altında kronik iritasyonuna bağlı gelişmektedir. Tekrarlayan travmalar ve kolun omuz seviyesi üzerindeki sürekli kullanımı bu sendromun hazırlayıcı neden-

lerindedir (2-4).

Geleneksel olarak omuz fonksiyonları, eklem hareket açıklığı, kuvvet, ağrı gibi patolojinin lokal etkilerini yansıtan ölçümlerle değerlendirilmektedir. Son zamanlarda hasta tarafından tanımlanan patolojinin günlük yaşam aktivitelerine olan etkisinin değerlendirilmesi önem

kazanmıştır. Yaşam kalitesine yönelik anketlerin kullanımını artmış, ölçümsel değerlendirmelerle genel sağlığı ilgilendiren yaşam kalitesi anketlerinin karşılaştırılması gereksinimi ortaya çıkmıştır (5).

Bu çalışma, subakromiyal sıkışma sendromlu hastalarda Constant, UCLA, OÖS gibi üç tane omuz özel ölçüt ve SF-36 gibi bir genel ölçüt kullanarak, bunların bu hastalar üzerindeki performanslarını değerlendirmek ve karşılaştırmak amacıyla yapıldı.

MATERYAL ve METOD

Çalışma kapsamına evre I, II, III subakromiyal sıkışma sendromu tanısı almış 100 hasta alındı. Hastaların 58'i kadın, 42'si erkek olup, yaş ortalamaları 53.59±9.89'du. 91 hastanın sağ, 9 hastanın sol eli dominantti. 41 hastada sol, 59 hastada sağ omuz tutulumu vardı. Subakromiyal sıkışma sendromu dışında hastalığı olan ve omuz cerrahisi geçiren hastalar çalışma dışında bırakıldı. Constant⁽⁶⁾, UCLA⁽⁷⁾, OÖS⁽⁸⁾ ve SF-36⁽⁹⁻¹⁰⁾ doktor tarafından dolduruldu.

İstatistiksel analizler, SPSS 11.0.1 (Statistical Package for the Social Sciences, Inc, Chicago, IL) ve MedCalc 7.0.0.4 (MedCalc Statistical Software for Biomedical Research, 2002 Frank Schoonjans, Mariakerke, Belgium) özel programları kullanılarak yapıldı. Constant, UCLA, OÖS ve SF-36 arasındaki ilişkiler "Pearson çift değişkenli bağıntı analizi" ile araştırıldı. Sonuçlar "r" ilişki katsayısı ve "p" anlamlılık düzeyi ile birlikte verildi. İstatistiksel anlamlılık ise 0.05 sayısından küçük p değerleri için kabul edildi.

BULGULAR

OÖS'de skorlar büyüdükçe daha kötü durumu gösterir. Constant, UCLA, SF-36'da ise tam tersi söz konusudur. Constant ve SF-36'nın fiziksel fonksiyon, fiziksel rol, emosyonel rol parametreleri arasında anlamlı pozitif ilişki bulundu ($p<0.001$) (Tablo 1). UCLA ve SF-36'nın fiziksel fonksiyon, fiziksel rol, emosyonel rol parametreleri arasında anlamlı pozitif ilişki bulundu ($p<0.001$) (Tablo 1). OÖS ve SF-36'nın fiziksel fonksiyon, fiziksel rol, emosyonel rol parametreleri arasında anlamlı negatif ilişki mevcuttu ($p<0.001$) (Tablo1). OÖS değerleri arttıkça, SF-36'nın fiziksel fonksiyon, fiziksel rol ve emosyonel rol parametrelerinde kötüye gidiş olur. Ölçütler arasında ise; Constant ve UCLA arasında anlamlı pozitif ilişki ($p<0.001$), Constant ve OÖS arasında anlamlı negatif ilişki ($p<0.001$), UCLA ve OÖS arasında ise anlamlı negatif ilişki ($p<0.001$) bulundu (Tablo 2).

Tablo 1. Omuz özel ölçütlerle SF-36'nın uyumlu bölümlerinin ilişkisi.

	Constant		UCLA		OÖS	
	r	p	r	p	r	p
SF-36 Fiziksel Fonksiyon	0.576**	<0.001	0.541**	<0.001	-0.545**	<0.001
Fiziksel rol	0.513**	<0.001	0.524**	<0.001	-0.544**	<0.001
Emosyonel rol	0.481**	<0.001	0.494**	<0.001	-0.443**	<0.001

Tablo 2. Ölçütler arasındaki ilişkiler.

	Constant		UCLA		OÖS	
	r	p	r	p	r	p
Constant			0.838**	<0.001	-0.705**	<0.001
UCLA	0.838**	<0.001			-0.725**	<0.001
OÖS	-0.705**	<0.001	-0.725**	<0.001		

TARTIŞMA

Rotator kılıf hastalıklarına bağlı özürülük toplumumuzun önemli bir kısmını etkileyen ve sık rastlanan bir problemdir. Parsiyel ve tam yırtıkların oranı yaşla birlikte artmaktadır. Yaşamın dördüncü dekadında % 30, altıncı dekadında % 60 kadar yüksek bir oranda bildirilmektedir. Tedavi alternatiflerinin terapötik etkinliğini değerlendiren ve fizik muayene değişkenlerine (eklem hareket açıklığı ve kas gücü) ve doktorun fonksiyon izlemine dayanan birçok araştırma yayınlanmıştır (11).

Omuz patolojilerinin değerlendirilmesinde kullanılan skorlamalarda omuz fonksiyonlarının ve günlük yaşam aktivitelerindeki etkilenimin tanımlanması önemlidir (12). Günümüzde sonuç (out-come) araştırmaları literatürde büyük ilgi odağı haline gelmiştir. Sonuç araştırmaları, bir hastalık ya da girişimin olası etkilerinin değerlendirilmesinin gerekli olduğunu ortaya koymuştur. Bunun sonucu olarak, kas ve iskelet sistemi hastalıklarının değerlendirilmesinde artan sıklıkta jenerik ve hastalığa özgül sağlık durumu ölçütleri kullanılmaktadır. Kapsamlı sonuç ölçümlerine olan bu ilgi, sonucun doğru biçimde değerlendirildiğinden emin olmak için farklı araçların ölçüm özelliklerinin değerlendirilmesini gerekli hale getirmiştir (5).

Önceki araştırmalar diğer jenerik araçlarla karşılaştırıldığında, kısa form 36 (SF-36)'nın, kas iskelet sistemi hastalığı olan kimselerde güvenilir ve geçerli bir sağlık ölçütü olduğunu göstermiştir. Omuz anketlerinin ve SF-36'nın karşılaştırılması ayrıca, omuzla ilgili farklı hasta-

lığı olan kimselerin SF-36 ile ne kadar iyi açıklanabileceğinin incelenmesine imkan sağlamıştır (5). Bu amaçla, çalışmamızda SF-36 gibi bir genel, üç tane de omuza özel ölçüt kullandık. Constant ve UCLA skorlaması omuzun fonksiyonel durumu hakkında bilgi verir ve sıkça kullanılırken, OÖS omuz ağrısının neden olduğu özürüllük hakkında bilgi verir ve yeni geliştirilen bir ölçüttür. Bu üç ölçütü bir arada kullanarak, bunların omuz yakınması olan hastalar üzerindeki performanslarını değerlendirdik ve karşılaştırdık.

Matsen ve ark., glenohumeral dejeneratif eklem hastalığı olan 103 hasta üzerinde yaptıkları çalışmada, omuz patolojilerini SF-36 yaşam kalitesi anketi ile değerlendirmişler ve omuz hastalarının fonksiyonlarının yanında yaşam kalitesinin de azaldığını belirtmişlerdir. Ayrıca, çalışmada SF-36'nın ağrı ve fiziksel rol fonksiyonu parametrelerinin normale göre ileri derecede etkilendiğini göstermişlerdir. Fiziksel rol fonksiyon puanının kontrol grubunda da artan yaşla birlikte dramatik olarak düştüğünü ifade etmişlerdi (13).

Beaton ve ark. 90 omuz ağrılı hasta üzerinde yaptıkları çalışmada, SF-36'nın fiziksel rol fonksiyonu, emosyonel rol fonksiyonu ve ağrı parametrelerinin normal değerlerden düşük parametreler olduğunu; mental sağlık, canlılık, genel sağlık parametrelerinin ise normal değerlere en yakın parametreler olduğunu göstermişlerdi. Ayrıca, SF-36'nın ağrı parametresinin omuz ağrısına duyarlı olduğunu da ifade etmişlerdi (5).

Gartsman ve ark.'larının beş yaygın omuz hastalığı olan toplam 544 hasta üzerinde yaptıkları çalışmada, anterior glenohumeral instabilitesi olan hastalarda SF-36'nın genel sağlık parametresi dışındaki parametrelerinin hepsi, komplet rotator kılıf yırtığı olanlarda SF-36'nın bütün parametreleri, donuk omuz hastalığı olanlarda genel sağlık, mental sağlık, mental içerik özeti dışındaki parametreler, glenohumeral dejeneratif eklem hastalığı olan hastalarda genel sağlık, canlılık, mental sağlık, mental içerik özeti dışındaki parametreler normalden anlamlı olarak düşük bulunmuştur (14). Çalışmamızda SF-36'nın en çok fiziksel fonksiyon, fiziksel rol ve emosyonel rol parametrelerinin etkilendiği görüldü. Her üç ölçüt ile bu parametreler arasında anlamlı ilişki saptanırken diğer parametreleri arasında korelasyon saptanmadı.

Literatürde omuza özel ölçütler için benzer performans gösterdiklerini söyleyenler vardır (5). Gartsman ve ark.-

'ları komplet tam kat rotator kılıf yırtığı olan 50 hasta üzerinde yaptıkları çalışmada, Constant, UCLA ve Amerikan omuz ve dirsek cerrahları omuz indeksini kullanmış ve bu ölçütlerin hepsinde normale göre anlamlı fark bulmuş, artroskopik tedaviden sonra bu skorlarda anlamlı düzelmeler olduğunu göstermişlerdir (15). Çalışmamızda da; UCLA ile Constant arasında anlamlı ilişki, UCLA ile OÖS arasında negatif anlamlı ilişki, Constant ve OÖS arasında da negatif anlamlı ilişki bulundu.

Sonuç olarak, subakromiyal sıkışma sendromlu hastaların değerlendirilmesinde, fonksiyonel değerlendirmelerin yanı sıra yaşam kalitesi ölçümlerinin de dikkate alınması ve yaygınlaştırılması gereklidir. Subakromiyal sıkışma sendromunda hastaların tedavi sonuçlarını değerlendirmede, omuza özel ölçütler arasında hangi ölçüm yönteminin uygun olduğu henüz belirlenmemiştir. Bununla birlikte, değerlendirme (*tedavi öncesi ve tedavi sonrası*) hem genel sağlığı değerlendiren hasta yanıtlarına dayalı yaşam kalitesi anketini hem de omuza özgül fonksiyonel değerlendirmeleri içermelidir.

TEŞEKKÜR

İstatistiksel değerlendirmelerimizi yapan Dr. Mustafa Sinan Kut'a teşekkürlerinizi sunarız.

KAYNAKLAR

1. Akman Ş, Küçükkaya M: Subakromiyal sıkışma sendromu: Patogenez, klinik ve muayene yöntemleri. Acta Orthop Traumatol Turc 37(Suppl 1): 27-34, 2003.
2. Fu FH, Harner CD, Klein AH: Shoulder impingement syndrome. Clin Orthop 1991; 269:162-73, 1991.
3. Neer CS: Impingement lesions. Clin Orthop 173:70-77, 1983.
4. Dayıcan A, Öztürk C, Portakal S ve ark: Subakromiyal sıkışma sendromunda cerrahi tedavi. Artroplastisi Artroskopik Cerrahi 13:73-7, 2002.
5. Beaton DE, Richards RR: Measuring function of the shoulder. J Bone Joint Surgery [Am] 78-A:882-90, 1996.
6. Constant CR, Murley AHG: A clinical method of functional assessment of the shoulder. Clin Orthop 214:160-64, 1987.
7. Leggin BG, Ianotti JP: Shoulder outcome measurement. Ianotti JP, Williams GR. Disorders of the Shoulder: Diagnosis and Management, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia 1999, 1023-39.
8. Daniëlle AWM van der Windt, Geert JMG van der Heijden, Andrea F de Winter, Bart W Koes, Walter Devillé et al. The responsiveness of the shoulder disability questionnaire. Ann Rheum Dis 57:82-7, 1998.
9. Ware JE: SF-36 Health survey update. Spine 25:3130-39, 2000.
10. Hays RD, Hahn H, Marshall G: Use of the SF-36 and other health-related quality of life measures to assess persons with disabilities. Arch Phys Med Rehabil 83:4-9, 2002.
11. Kirkley A, Alvarez C, Griffin S: The development and evaluation of a disease-specific quality of life questionnaire for disorders of the rotator cuff: The Western Ontario Rotator Cuff Index. Clinical Jo-

urnal of Sport Medicine 13:84-92, 2003.

12. L'Insalata JC, Warren RF, Cohen SB, Altchek DW, Peterson MGE: A self-administered questionnaire for assessment of symptoms and function of the shoulder. J Bone Joint Surgery [Am] 79-A:738-48, 1997.

13. Matsen FA 3rd, Ziegler DW, DeBartolo SE: Patient self assessment of health status and function in glenohumeral degenerative joint

disease. J Shoulder and Elbow Surg 4:345-51, 1995.

14. Gartsman GM, Brinker MR, Khan M, Karahan M: Self assessment of general health status in patients with five common shoulder conditions. J Shoulder and Elbow Surg 7:228-37, 1998.

15. Gartsman GM, Brinker MR, Khan M: Early effectiveness of arthroscopic repair for full-thickness tears of the rotator cuff: an outcome analysis. J Bone Joint Surgery [Am] 80:33-40, 1998.