



Gözden kaçan bir antite: Notaljia parestetika

An overlooked clinical entity: notalgia paresthetica

Ömer Faruk ELMAS,¹ Okan KIZILYEL,¹ Mahmut Sami METİN,²
Mustafa ATASOY,¹ Selin Merih URLU,³ Kutsi TUNCER⁴

Sayın Editör,

Notaljia parestetika, sıklıkla inferior skapular alanda lokalize ağrı, kaşıntı, hiperestezi, parestezi ve hiperpigmentasyon ile karakterize bir klinik antitedir.^[1] Etyopatogenezi tam olarak bilinmemekle birlikte iki temel olası patofizyolojik mekanizma öne sürülmüştür: Etkilenmiş deri bölgesinde lokalize duysal innervasyon artışı ve dejeneratif servikal disk hastalığı veya direk sinir sıkışması kaynaklı nöropati.^[2] Hastalık, vakaların önemli bir kısmında servikal radyografik değişiklikler ile ilişkili bulunmuştur.^[3]

55 yaşında bayan hasta kliniğimize yaklaşık olarak 1 yıldır var olan sırtta kaşıntı, duysal değişiklikler ve boyunda ağrı yakınmaları ile başvurdu. Hastanın dermatolojik muayenesinde; sol skapula altında lokalize, sınırları belirsiz, yaklaşık olarak 7x7 cm büyüklüğünde hiperpigmente alan ve yer yer ekskoriyasyon mevcuttu (Şekil 1). Hasta yaklaşık olarak 7 yıldır osteoporoz ve 15 yıldır kronik bronşit tanıları ile takip ediliyordu. Bilinen ek sistemik hastalığı olmayan hastanın rutin tetkikleri normal sınırlardaydı. Lateral boyun grafisinde multi seviyede dejeneratif değişiklikler ve servikal lordozda hafif düzleşme saptandı (Şekil 2). Hiperpigmente lezyondan alınan punch deri biyopsisinin histopatolojik incelemesinde; yüzeide ortokeratoz, epidermis bazalinde pigmentasyon artışı, papiller



Şekil 1. Sol skapula altında lokalize, sınırları belirsiz hiperpigmente lezyon ve kaşıntıya sekonder ekskoriyasyon.

dermiste ödem ve perivasküler melanofaj izlendi. Hastamıza, klinik ve histolojik bulgularla Notaljia Pa-

¹Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Erzurum

²Afşin Devlet Hastanesi, Dermatoloji Kliniği, Kahramanmaraş

³Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Erzurum

⁴Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Erzurum

¹Department of Dermatology, Ataturk University Faculty of Medicine, Erzurum, Turkey

²Afsin State Hospital, Dermatology Clinic, Kahramanmaraş, Turkey

³Department of Internal Medicine, Ataturk University Faculty of Medicine, Erzurum, Turkey

⁴Department of Orthopedics and Traumatology, Ataturk University Faculty of Medicine, Erzurum, Turkey

Başvuru tarihi (Submitted) 22.11.2014 Düzeltme sonrası kabul tarihi (Accepted after revision) 01.12.2014

İletişim (Correspondence): Dr. Okan Kızılyel. Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji Kliniği, 5. Kat, 25000 Merkez, Erzurum, Turkey.

Tel: +90 - 442 - 231 71 74 **e-posta (e-mail):** erester.34@hotmail.com

© 2015 Türk Algoloji Derneği



Şekil 2. Lateral servikal grafide multi seviye dejeneratif değişiklikler.

restetika tanısı konuldu. Topikal kortikosteroid ve oral antihistaminik tedavi düzenlenen hasta; nöroloji, fiziksel tıp ve rehabilitasyon kliniklerine yönlendirildi.

Notaljia Parestetika; rölatif olarak sık görülen fakat çoğu zaman gözden kaçan bir patolojidir. Hastalar, kaşıntı semptomunun ön planda olması nedeniyle sıklıkla dermatoloji polikliniklerine başvurmakta fakat çoğu zaman nörodermatit olarak kabul edilmekte ve bazen emosyonel nedenlerle ilişkilendirilerek psikiyatri kliniklerine yönlendirilmektedir. Hastalarda histopatolojik değerlendirme; ayırıcı tanıya giren diğer kutanöz patolojilerin dışlanması yönüyle önem arz etmektedir. Özellikle ağrının ön planda olduğu vakalarda; servikal radyografik incelemeler ve gerekli durumlarda torasik manyetik rezonans görüntüleme tanı ve tedaviyi yönlendirme açısından değerlendirilebilir.

Topikal kortizon ve antihistamik tedavileri semptomların giderilmesinde çoğu zaman yetersiz kalmaktadır.^[4] Topikal kapsaisin, botulinum toksini uygulamaları ve gabapentin tedavilerinin başarı oranı değişken bulunmuştur.^[1,5] Dirençli olgularda TENS terapisi ve altta yatan nedene bağlı olarak cerrahi seçenekler gündeme gelebilir.^[6]

Sonuç olarak; Notaljia parestetika, sıklıkla göz ardı edilen ve nörodermatit olarak değerlendirilebilen bir antidedir. Tablonun sırtta hiperpigmentasyon ile başvuran vakaların ayırıcı tanısında akılda bulundurulması ve disiplinler arası iş birliği; doğru tanı konulması, daha etkin tedavi sağlanması ve gereksiz maliyetlerden kaçınılması yönüyle önem arz etmektedir.

Saygılarımla.

Kaynaklar

1. Mullaaziz D, Mut S, Kaptanoğlu A. Notaljia Parestetika. *Dermatoz* 2014;5(1):1451.
2. Eisenberg E, Barmer E, Bergman R. Notalgia paresthetica associated with nerve root impingement. *J Am Acad Dermatol* 1997;37(6):998-1000.
3. Savk O, Savk E. Investigation of spinal pathology in notalgia paresthetica. *J Am Acad Dermatol* 2005;52(6):1085-7.
4. Ellis C. Notalgia paresthetica: the unreachable itch. *Dermatol Pract Concept* 2013;3(1):3-6.
5. Wallengren J, Klinker M. Successful treatment of notalgia paresthetica with topical capsaicin: vehicle-controlled, double-blind, crossover study. *J Am Acad Dermatol* 1995;32(2 Pt 1):287-9.
6. Savk E, Savk O, Sendur F. Transcutaneous electrical nerve stimulation offers partial relief in notalgia paresthetica patients with a relevant spinal pathology. *J Dermatol* 2007;34(5):315-9.