

Lomber Disk Hernilerinde Retrospektif Bir Çalışma

Mehmet Bahadır Güven*, Bayram Çırak*, H. Serdar Işık*, Nejmi Kıymaz*

Özet: Lomber disk hernisi hastalarda bel ağrısı, bacak ağrısı ve kuvvet kusurlarıyla semptom veren, toplumda iş gücü kaybına yol açarak sosyoekonomik sorunlarında kaynağı olan önemli bir hastalıktır. Bu çalışmada Mart-1995 / Mart-1998 tarihleri arasında Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Kliniğinde opere edilen lomber disk hernilerini retrospektif olarak literatür ışığı altında inceledik. Kliniğimize başvuran ve endikasyon konularak opere edilen lomber disk hernili 46 olgu: cins, yaş, fizik muayene, disk mesafeleri, radyolojik bulgular, preoperatif ve postoperatif bulgular, komplikasyonlar ve nüks açısından değerlendirildi. 38'i erkek 8'i kadın ortalama yaşları 35 yıl olan toplam 46 hastaya 51 operasyon uygulandı. Hastalarımızın %94'ünde cerrahi ile iyi sonuç elde edildi.

Anahtar kelimeler: Lomber diskopati, Diskektomi

İntervertebral disk anatomik olarak ilk kez 1555 yılında Valsalius tarafından tanımlanmıştır. Bel ağrısı ve siyatalji arasındaki bağlantı 1800'lerde Laseque tarafından ortaya konmuştur. 1925'de Walter Dandy bası tesbit ettiği 2 hastayı opere etmiş ve bu hastalarda serbest disk materyalinin bası nedeni olduğunu bildirmiştir. İntervertebral disk hernisi 1930'ların başında tanımlanmış ve tedavi edilmeye başlanmış bir patoloji olarak karşımıza çıkmaktadır (1,2,3).

İntervertebral disk annulus fibrosus, nükleus pulposus ve kartilajinöz plak olmak üzere 3 bölümden ibarettir. Çocukluk dönemindeki sıvı nucleus pulposus yıllar geçtikçe dehidrasyon ve büzölmeye maruz kalır, ayrıca içeriğide değişir. Tek bir kaza ya da sürekli küçük stresler şeklindeki travma (mesleki zorunluluklar gibi) ya direkt olarak herniasyona yolaçar veya daha ilerde olabilecek herniasyonun gelişimini hızlandırır(4,5,6).

Bilindiği gibi lomber disk hernisi özellikle bel ağrısı, bacak ağrısı, kuvvet kusurları ve hipoestezi gibi bulgularla semptom verdiğinden günümüzün sosyal ve ekonomik önemli sorunlarından birini teşkil eder. Ülkemizin sosyo-kültürel, ekonomik ve teknolojik gelişimini tamamlamamış olduğu ve bu açıdan bakıldığında fiziki gücün ekonomik olarak daha ön plana çıktığı Van ili ve çevresinde lomber disk hernisi tedavisi daha da önem kazanmaktadır. Ayrıca sosyo-kültürel nedenlerle ve ameliyat sonrası yatağa bağımlı kalacağı korkusuyla yöremiz halkının tedavi için daha çok

tıp dışı yöntemlere yöneldiği göz önüne alınarak kliniğimize bel ağrısı yakınması ile başvuran ve lomber disk hernisi tanısı ile ameliyat edilen hastaların retrospektif değerlendirmesi ile yöremizdeki lomber disk hernisi hastalarının klinik ve cerrahi özellikleri değerlendirildi.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışmada, kliniğimizde opere edilen lomber disk hernilerini retrospektif olarak inceledik. Mart-1995 / Mart-1998 tarihleri arasında YYÜ Tıp Fakültesi Hastanesi Nöroşirürji polikliniğine yaklaşık 2000 bel ağrısı olan hasta başvurdu. Bu hastalardan 124'ü (%1.6) kliniğimize yatırıldı. Yatırılan tüm hastalar direkt lumbosakral grafiler ve lomber bilgisayarlı tomografi ile değerlendirildi. Ek olarak elektronöromyografi (ENMG) (7 hasta), myelografi (8 hasta) ve manyetik rezonans görüntüleme (MRG) (3 hasta) yapılarak tanılar desteklendi. 40 hasta (%32) klinikte yattığı süre içinde istirahat ve medikal tedavi ile düzeldi. Yapılan tetkikler sonucunda 84 hastaya operasyon önerildi. 38 hasta (%30) operasyonu kabul etmedi ve kendi istekleriyle taburcu edildi. 46 hasta (%38) opere edildi. Ameliyat edilen hastalar cins, yaş, fizik muayene, disk mesafeleri, radyolojik bulgular, preoperatif ve postoperatif bulgular, komplikasyonlar ve nüks açısından retrospektif olarak değerlendirildi.

Bulgular

YYÜ Tıp Fakültesi Hastanesi Nöroşirürji Kliniğinde Mart-1995 / Mart-1998 tarihleri arasında 46 hastaya 51 operasyon uygulandı. Hastaların 38'i erkek (% 83) ,8'i kadını (% 17) (Tablo I). Ortalama yaşları 35 idi (20-63). Opere edilen 8 kadının tümü ev hanımı (% 18), erkeklerin 12'si serbest meslek sahibi (çiftçi, çoban, esnaf v.s) (% 26),

*Yüzüncü Yıl Univ. Tıp Fakültesi, Beyin Cerr. ABD, Van

Yazışma adresi: Dr. H. Serdar IŞIK

Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi Hastanesi, Nöroşirürji ABD, 65300, VAN

17'si asker (% 37) ve 9'u memur idi (%19) (Tablo II). Hastaların hepsi bel ağrısı ve tek taraflı veya bilateral siyatikten şikayetçi idi. Fizik muayenede Laseque hastaların hepsinde anlamlı derecede ($< 60^\circ$) müsbetti. 18 hastada (% 39), çeşitli düzeylerde motor defisit, 19 hastada (% 41) refleks değişiklikleri, 32'sinde (% 66) dermatomal duyu değişiklikleri mevcuttu (Tablo III). Operasyona giden vakaların mesafelere göre sınıflandırılması; L3-4 seviyesi 2 hasta (% 4), L4-5 seviyesi 29 hasta (% 56), L5-S1 seviyesi 1 hasta (% 2), L5-S1 seviyesi 19 hasta (% 35) şeklindeydi. Ayrıca 4 hastamızda (% 8) 2 seviyede disk hernisi ve 1 hastamızda (% 2) üç seviyede disk hernisi tesbit edilerek opere edildi. Bu hastalarımızdan 4 tanesi farklı seviyelerden ikinci kez opere oldular (Tablo IV). Tüm hastalara operasyona girecekleri sabah 1 doz ve postop 2 doz profilaktik antibiyotik uygulandı. Peroperatif komplikasyon gelişmedi. Sağ L4-5 disk hernisi nedeniyle opere edilen 1 hastada 4 ay sonraki kontrolünde nüks tesbit edilerek reopere edildi. Bir hastada postoperatif 6. gün derin ven trombozu tesbit edildi ve medikal tedaviyle düzeldi. Bir hastada ise insizyonda yüzeysel enfeksiyon gelişti ve antibiyotik tedavisiyle düzeldi. Bölgemizin sosyokültürel sorunları nedeniyle takiplerde problemler yaşamamıza rağmen, hastalarımız ortalama 8 ay takip edilmiştir (3ay-2yıl). Cerrahi sonuçlarımız 9 hastada mükemmel (%20), 34 hastada iyi (%74), 2 hastada orta (%4), 1 hastada (%2) kötü olarak değerlendirilmiştir (Tablo V). Değerlendirmede mükemmel sonuç denince hastanın şikayetlerinin tamamen geçtiği, günlük yaşantısına geri döndüğü anlaşılmaktadır. İyi sonuç ile hasta eski iş ve günlük aktivitesine dönmekle beraber bazen hafif şikayetlerinin olduğu anlaşılmaktadır. Orta sonuç ile anlatılan hastalar eski işlerine devam edemeyip hafif işlerde çalışmak zorunda kalan hastalardır. Operasyondan yarar görmediğini ve şikayetlerinin devam ettiğini söyleyen hastalar ise kötü sonuç grubu içerisinde değerlendirilmişlerdir. %94 hastamız ameliyattan fayda gördüğünü bildirdi.

Tablo I. Cinsiyet dağılımı

CİNSİYET	SAYI	%
Erkek	38	83
Kadın	8	17

Tablo II. Meslek dağılımı

MESLEK DAĞILIMI	SAYI	%
Asker	17	38
Serbest meslek	12	26
Memur	9	19
Ev hanımı	8	17

Tablo III. Muayene bulguları

Muayene Bulguları	Sayı	%
-------------------	------	---

Duyu kaybı	32	66
Motor kayıp	18	39
Refleks kayıp	19	41

Tablo IV. Disk mesafeleri

SEVİYE	SAYI	%
L3 – L4	2	4
L4 – L5	29	56
L5 – L6	1	2
L5 – S1	19	35
L4-L5 ve L5-S1	4	8
L3-L4, L4-L5 ve L5-S1	1	2

Tablo V. Cerrahi sonuçlar

CERRAHİ SONUÇLAR	SAYI	%
Mükemmel	9	20
İyi	34	74
Orta	2	4
Kötü	1	2

Tartışma

İnsanların ortalama %70-80 kadarının hayatının bir döneminde bel ağrısı geçirdiği tesbit edilmiştir (4,7). Ancak polikliniklere bel ağrısı yakınması ile başvuran hastaların ancak % 1-2'si tetkik ve tedaviler sonucu cerrahi tedaviye ihtiyaç duymuştur. Bu oran bizim çalışmamızda % 1.6'dır. Lomber disk hernileri genellikle erkeklerde daha sık ortaya çıkmakta ve bu sıklık % 65-80 arasında değişmektedir (8,9,10). Bizim çalışmamızda hastalarımızın % 83 ü erkekti. Kadınların tümünün ev hanımı olduğu ve diğer hastaların büyük çoğunluğunda fiziki güce dayalı mesleklerde çalıştığı saptandı. Opere edilen hastaların muayene bulguları incelendiğinde; Laseque bulgusu hepsinde anlamlı derecede pozitif bulunmuştur. Literatürde sinir kökü kompresyonlu olguların % 83'ünde Laseque bulgusunun pozitif olduğu rapor edilmiştir (11). Ayrıca hastalarımızda çeşitli oranlarda kuvvet kaybı (%39), dermatomal duyu değişiklikleri (%66) ve refleks değişiklikleri (%41) tesbit edilmiştir. Bu oranların da literatürle uyumlu olduğu saptanmıştır (12,13). Lomber disk hernileri lomber kolonun biyomekanik etkilerinden dolayı daha çok L4-5 ya da L5-S1 seviyelerinde görülürler. Bu oran bizim çalışmamızda % 92 olarak bulunmuştur. Literatürde ise % 80-90 arasında değişmektedir (10,14). Lomber disk hernilerinin tanısal yaklaşımında direkt Lumbosakral grafiler, Lomber intratekal kontrastlı –kontrastsız BT,

myelografi, ENMG, MRG gibi yöntemler kullanılabilir. Lomber BT çoğu spinal patolojiyi tanımak için gereken yegane test olabilir. Hernie olmuş lomber disklerde duyarlılık (sensitivite) % 80-95 ve özgüllük (spesifite) % 68-88 dir (14,15). MRG de disk mesafesinin dışında sinir köküne veya dural keseye bası yapan hernie olmuş lomber diski göstermesinden başka, MRG disk dejenerasyonundan şüphelenilen mesafe içindeki sinyal değişikliklerini de ortaya koyar (16). Bu çalışmada tüm hastalarda direkt lumbosakral grafiler ve lomber BT kullanılmakla beraber, gereken hastalarda ise ENMG, myelografi ve MRG ile de tanımlar desteklenmiştir. Lomber disk hernisi operasyonlarında perop ve erken postop birçok komplikasyonla karşılaşılabilir. Bunların arasında en sık yüzeyel yada derin yara enfeksiyonu, mesafe enfeksiyonu, dural yırtılma ve nöral yapı yaralanmaları, büyük damar yaralanmaları, üreter yaralanması gibi komplikasyonlar görülür (17). Bizim serimizde ise perop komplikasyon görülmemiş ancak postop 1 nöks, 1 derin ven trombozu ve bir cilt enfeksiyonu oluşmuştur. Cerrahi sonrası değerlendirmelerimizde literatürle uyumlu olduğunu saptadık (10,18,19).

Sonuç

Bu çalışmada 46 lomber disk hernili hastaya 51 operasyon uygulandı. Hastalarımız cins, yaş, fizik muayene, disk mesafeleri, radyolojik bulgular, komplikasyonlar, nöks açısından değerlendirildi ve literatür ışığı altında tartışıldı. Cerrahi sonucu elde edilen bulgular ortaya kondu. Sonuçlarımız literatürle uyumlu olarak değerlendirildi. Halen seçilmiş vakalarda cerrahi tedavinin lomber disk hernilerinin en etkili ve güvenilir tedavi şekli olduğu bilinmektedir. Bizim hastalarımızda da cerrahiden fayda görenlerin oranı %94'dür.

Retrospective Evaluation of the Lumbar Disc Hernia Patients.

Lumbar disc disease which gives rise to the symptoms of backache, leg pain and decreased muscle strenght, causes socioeconomic problems by decreasing effectiveness of the working personnel. In another means it is a public health problem. In this study we retrospectively analysed the patients admitted to Neurosurgery Clinic of the Yüzüncü Yıl University Medical School, with the diagnosis of lumbar disc disease. The patients were evaluated in their initial complaints, ages, sexes, clinical and surgical findings. 46 patients were surgically treated in between the march 1995 and march

1998. Of the patients 38 were male and 8 were female. Their mean age was 35 years old. 51 operation were performed to these 46 patients. As a result, 94% of the patients were found to have good outcome of the surgical treatment.

Key words: Lomber disk hernisi, diskektomi

Kaynaklar

1. Kulalı A: Microsurgical managment of the lumbar intervertebral disc disease, Marmara Medical Journal 4:7-11,1991.
2. Paşaoğlu A, Selçuklu A: Lumbal disk hernilerinin klinik analizi ve cerrahi tedavi sonuçları. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 5:217-224,1983.
3. Davis JR, CH: Extradural spinal cord and nerve root compression from benign lesions of the lumbar area. Youmans JR (ed) W.B.Sounders company 1973,Vol II ch .63 pp.1165-1185.
4. Tekeoğlu İ, Göksoy T, Gürbüzöğlü N: Bel ağrılı 100 olgunun klinik ve radyolojik yönden değerlendirilmesi. Van Tıp Dergisi 5:72-75 1998.
5. Pappas CTE, Harrington T, Sonntag VKH: Outcome analysis in 654 surgically treated lumbar disc herniations .Neurosurgery 30:862-6, 1992.
6. Epstein SS: The spine .A radiological text and atlas. 4.th edition Leo Febigor, Philadelphia. ch31,pp 617-62 ;ch 33 ,pp 632-658, 1976.
7. Virta L,Ronnemsa T,Osterman K,Alto T,Laakso M: Prevalance of isthmic lumbar spondylolisthesis in middle aged subjects from eastern and Western Finland. J Clin Epidemiol 45:917-922, 1992.
8. Kудay C: Bel ağrıları. Tanı ve tedavisi: Logo Yayıncılık A.Ş.İstanbul 1-28, 1993.
9. Çelik RB: Lomber Herni Diskal. Aktüel Tıp Dergisi 1: 674-678, 1997.
10. Weir BKA: Prospective study of 100 lumbosacral discectomies. J Neurosurg 50: 287-289, 1979.
11. Blaauw G, Braakman R, Gelpke GJ et al: Changes in radicular function following Low-Back Surgery J Neurosurg 69: 649-652, 1988.
12. Akdemir H, Paşaoğlu A, Selçuklu A, Kurtsoy A, İşman L: Lomber disk hernilerinde reoperasyon. Erciyes Tıp Dergisi 12: 370-376, 1990.
13. Fager CA: Ruptured median and paramedian lumbar disc: A review of 243 cases. Surg Neurol. 23: 309-323, 1985.
14. Herthoff KD, Burton CV: CT evaluation of the failed back surgery syndrome. Orthop Clin North Am 16 :417-444, 1985.
15. Deyo RA, Bigos SJ, Moravilla KR: Diagnostic imaging procedures for the lumbar spine. Ann Intern Med. 111: 865-7, 1989.
16. Boden SD, Davis DO, Dina TS, Patronas NJ, Wiesel SW : Abnormal magnetic-resonance scans of the lumbar spine in asymptomatic patients. J Bone Joint Surg 72 A: 403-408, 1990.

17. Simeone FA: Lumbar disc disease. In: Neurosurgery. Edited by Wilkins SS, Renganchary HR, New York, Mc Graw Hill, 1996, PP: 3811.
18. Buharalı Z, Karadayı A, Cordan T, Avman N: Disk hernilerinin cerrahi tedavisi. Cerrahi olarak tedavi edilen 295 vakanın değerlendirilmesi. Ankara Üniv Tıp Fakültesi Mecmuası 5: 910-919, 1971.
19. Yıldızhan A, Aral Ö, Uluer Ş, Arslan C, Ergün J, Kafalı N, Kaya H: Lomber disk hernileri: Opere edilen 327 vakanın klinik analizi. Bezm-i Alem Valide Sultan Vakıf Gureba Hastanesi Dergisi 17: 41-44, 1990.