

Servikal Disk Hernisinde Spontan Rezorpsiyon (Bir Olgu Sunumu)¹

SPONTAN RESOLUTION OF A HERNIATED CERVICAL DISC

Hasan MİRZAI*, Ahmet Şükrü UMUR**, Mustafa BARUTÇUOĞLU**,
Cumhur TOSUN**, Aytaç AKBAŞAK****

* Yrd.Doç.Dr., Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji AD,

** Araş.Gör.Dr., Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji AD,

*** Doç.Dr., Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji AD, MANISA

Özet

Giriş: Bu makalede spontan rezorpsiyon gösteren servikal disk olgusu sunulmakta ve olası mekanizmaları tartışılmaktadır. Lomber disk hernisinde spontan rezorpsiyonla nispeten sık karşılaşılmasına rağmen, servikal bölgede bu gelişmeye az rastlanılmaktadır. Herniye olmuş nükleus pulpozusun spontan olarak gerilemesi ile ilgili birçok görüş ileri sürülmüştür. Bunların arasında, diskin posterior ligamanın gerilmesi ile geriye çekilmesi, disk dejenerasyonu, immünolojik mekanizmalar ve makrofaj fagositozu nedeniyle rezorpsiyon sayılabilir.

Olgu Sunumu: Büyük bir servikal disk hernisi olan kadın olgumuz, cerrahi tedaviyi reddetmesi üzerine izleme alınmıştır. 20 ay sonra manyetik rezonans görüntüleme herniye disk materyalinde tam gerileme saptanmış ve bulgular da büyük ölçüde iyileşme görülmüştür.

Sonuç: Şiddetli miyelopati bulunmayan servikal disk olgularında, spontan rezorpsiyon olasılığı akla gelebilmesi kanısına varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Spontan rezorpsiyon, Servikal disk,
Herniye nükleus pulpozus

T Klin Tıp Bilimleri 2003, 23:480-482

Summary

Introduction: The spontaneous resolution of a herniated cervical disc in a woman is reported to describe a rare occurrence of spontaneous regression of a cervical herniated nucleus pulposus and to discuss its mechanism. Although the spontaneous resolution of herniated nucleus pulposus is a well known phenomenon in lumbar disc herniations, it is rarely encountered in the cervical region. Several hypotheses about the mechanism of herniated nucleus pulposus regression have been postulated. Among them, retraction by posterior longitudinal ligament tension, dehydration, disc degeneration, immunologic reaction and resorption by macrophage phagocytosis have been described.

Case Report: A woman with a large herniated cervical disc refused to undergo operation and was followed-up for 20 months. The result is discussed. Follow-up magnetic resonance imaging of the cervical spine revealed a complete regression of the herniated disc material. Her symptoms were also alleviated.

Conclusion: In large cervical disc herniations without severe myelopathy symptoms, potential for spontaneous regression should be considered.

Key Words: Spontaneous resolution, Cervical disc,
Herniated nucleus pulposus

T Klin J Med Sci 2003, 23:480-482

Lomber disk herniasyonunun spontan rezorpsiyonu iyi bilinen bir fenomendir. Guinto'nun (1) 1983'te herniye nükleus pulpozusun spontan rezorpsiyonu ile ilgili ilk bildirisinden sonra diğer birçok yazar da, bilgisayarlı tomografi (BT) ve manyetik rezonans görüntüleme (MRI) takiplerinde lomber disk rezorpsiyonu saptadıklarını bildirmişlerdir (2-7). Lomber bölgenin yanı sıra, servikal (8-11) ve torasik (12) bölgede de spontan disk rezorpsiyonu bildirilmiştir. Lomber diskteki spontan rezorpsiyon ile nispeten sık karşılaşılsa da, servikal

bölgede bu gelişmeye az rastlanılmaktadır. Bu sunuda, servikal disk hernisinin spontan rezorpsiyonu saptanan bir olgu ele alınmıştır.

Olgu Sunumu

47 yaşında, sağ eli dominant bir kadın olgu, sağ koluna yayılan şiddetli boyun ağrısı nedeniyle kliniğimize başvurdu. Fizik muayenede servikal paravertebral kas spazmına bağlı boyun hareketlerinde kısıtlılık saptandı. Sağ dirsek ekstansiyonunda kısıtlılık-motor parezi, sağ C₇ böl-



Şekil 1. Servikal T2 ağırlıklı MRI'da, C₆₋₇ düzeyinde disk protrüzyonu



Şekil 2. Olgunun 20 aylık izleminden sonra, C₆₋₇ düzeyindeki servikal disk protrüzyonunun kaybına ait MRI görüntüsü

gesinde hipoestezi ve sağ triseps refleksinde hi-poaktivite bulundu. Servikal vertebraların direk röntgen grafisinde patolojik görüntü izlenmedi. Ancak servikal MRI'ında C₆₋₇'de büyük bir disk herniasyonu görüldü. Hastaya cerrahi tedavi önerildi. Ancak hasta, anestezi ile ilgili endişeleri nedeniyle tedavinin ertelenmesini uygun gördü. Hastaya analjezik ve miyorelaksan tedavi verildi ve periyodik izleme alınması kararlaştırıldı.

Yirmi ay sonraki kontrolünde hastanın, sağ kola yayılan boyun ağrısının oldukça hafiflediği belirlendi. Nörolojik muayenede, sağ dirsekteki motor parezi ve hipoestezi gerileme izlendi. Boyun hareketleri tam

olarak gerçekleştirilebiliyordu. Tüm derin tendon refleksleri normal bulundu. MRI'da herniye disk materyalinin rezorpsiyonu görüntülendi.

Tartışma

Herniye nükleozus pulpozusun spontan olarak gerilemesi ile ilgili birçok görüş ileri sürülmüştür. Bunların arasında, diskin posterior ligamanın gerilmesi ile geriye çekilmesi, disk dejenerasyonu, makrofaj fagositozu nedeniyle rezorpsiyon ve immünolojik mekanizmalar sayılabilir (7,9,13-15).

Herniye disk materyalinin ilerleyen izlemler sırasında giderek yoğunluğunu yitirmesi, dehidratas-

yon ve dejene-rasyonun rolü üzerindeki düşünceleri pekiştirmektedir. Posterior longitudinal ligamentin rüptüre olması halinde, herniye disk materyalinin vasküler alana yer değiştirmesinin, sellüler mekanizmaları harekete geçirerek rezorpsiyonu başlattığı öne sürülmüştür (2,5). Komori ve ark. (4), spontan rezorpsiyon saptadıkları 77 olguluk lomber disk hernisi serilerini bildirdikleri bir makalelerinde, herniye disk materyalinin, epidural vasküler alana girmesiyle birlikte, disk materyalinin etrafında inflamatuvar süreç ve neovaskülerizasyonun başladığını, bunun da makrofaj fagositozu ve rezorpsiyonu sağladığını ileri sürmüştür. Gerçekten de, nükleus pulpozusun yer değiştirme oranı arttıkça, disk materyalinin boyutu da küçülmektedir.

Servikal radikülopati veya servikal miyelopati bulguları saptanan servikal disk hernili olgularda, yer değiştiren disk parçalarının akut kord basısı yapma riski veya sıklıkla dayanılmaz şiddette radiküler ağrı duyulabilmesi, genellikle cerrahi tedavi planlanmasına yol açmaktadır. Aslında büyük servikal disklerde, miyelopati veya quadripleji olasılığı nedeniyle konservatif tedavi önerilmez. Ancak, bizim olgumuz ve benzerlik gösteren diğer olgular, istatistiksel anlamı olmasa da, özellikle diğer medikal problemleri de bulunan komplike olmuş olgularda, tedavi planlamasında spontan rezorpsiyon olasılığını da akla getirmektedir.

KAYNAKLAR

1. Guinto F. CT demonstration of disc regression after conservative therapy. AJNR 1984; 5:632-3.
2. Ikeda T, Nakamura T, Kikuchi T, Umeda S, Senda H, Tagaki H. Pathomechanism of spontan regression of the herniated lumbar disc: histologic and immunohistochemical study. J Spinal Disord 1996; 9:136-40.
3. Komori H, Okawa A, Haro H, Muneta T, Yamamoto H, Shinomiya K. Contrast-enhanced magnetic resonance imaging in conservative management of lumbar disc herniation. Spine. 1998; 1;23:67-73.

4. Komori H, Shinomiya K, Osamu N, Isakichi Y, Syuichi T, Kohtaro F. The natural history of herniated nucleus pulposus with radiculopathy. Spine 1996; 21: 225-9.
5. Saal JS, Franson RC, Dobrow R, Saal JA, White AH, Goldthwaite N. High levels of inflammatory phospholipase A2 activity in lumbar disc herniations. Spine. 1990; 15:674-8.
6. Teplick JG. Lumbar spine CT and MRI. Philadelphia: JB Lippincott, 1992; 143-52.
7. Teplick JG, Haskin ME. Spontaneous regression of herniated nucleus pulposus. AJR. 1985; 145:371-5.
8. Krieger AJ, Maniker AH. MRI-documented regression of a herniated cervical nucleus pulposus: a case report. Surg Neurol. 1992; 37:457-9.
9. Saal JS, Saal JA, Yurth EF. Nonoperative management of herniated cervical intervertebral disc with radiculopathy. Spine 1996; 21:1877-83.
10. Song JH, Park HK, Shin KM. Spontaneous regression of a herniated cervical disc in a patient with myelopathy. J Neurosurg 1999; 90:138-40.
11. Westmark RM, Westmark KD, Sonntag VKH. Disappearing cervical disc. J Neurosurg 1997; 86:289-90.
12. Coevoet V, Benoudiba F, Lignieres C, Said G, Doyon D. Spontaneous and complete regression in MRI of thoracic disc herniation. J Radiol 1997; 78:149-51.
13. Delauche-Cavalier MC, Budet C, Laredo JD, et al. Disc herniation: Computed tomography scan changes after conservative treatment of nerve root compression. Spine 1992; 17:927-33.
14. Hirabayashi S, Kumano K, Tsuiki T, Eguchi M, Ikeda S. A dorsally free fragment of lumbar disc herniation and its interesting histologic findings: A case report. Spine 1990; 15:1231-3.
15. Maigne JY, Rime B, Deligne B. Computed tomographic follow-up study of forty-eight cases of nonoperatively treated lumbar intervertebral disc herniation. Spine 1992; 17:1071-4.

Geliş Tarihi: 10.12.2002

Yazışma Adresi: Dr.Hasan MİRZAI
Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi
Nöroşirürji AD, MANİSA
hmirzai@yahoo.com

[§]Mayıs 1999'da İstanbul'da yapılan Türk Nöroşirürji Derneği 13. Bilimsel Kongresi'nde poster olarak sunulmuştur.