

PREDNJI OPERATIVNI PRISTUP U REŠAVANJU CERVICALNE MIJELOPATIJE KAO POSLEDICE MULTISEGMENTOG DEGENERATIVNOG PROCESA

Luka Berilažić¹, Nebojša Stojanović^{1,2}, Radisav Mitić¹, Aleksandar Kostić^{1,2},
Ivan Cvetković¹, Zvonko Dželebdžić¹

¹Neurohirurška klinika, Klinički centar, Niš, Srbija

²Univerzitet u Nišu, Medicinski fakultet, Niš, Srbija

Kontakt: Nebojša Stojanović
Neurohirurška klinika Niš, Klinički centar Niš
Bul. dr Zorana Đinđića 48, 18000 Niš, Srbija
E-mail: nesamed59@gmail.com

Progresivna degenerativna oboljenja vratnog dela kičme su sve češći uzrok razvoja cervikalne mijelopatije. Klinička slika je postepena sa dugovremenim razvojem.

Analizi je podvrgnuto 67 operisanih bolesnika sa polisegmentnim degenerativnim procesima u vratnom delu kičme, koji su imali kliničke i neurološke znake za cervikalnu mijelopatiju. Na dva nivoa bila su operisana 33 bolesnika, 25 na tri nivoa i 9 na četiri nivoa. Bolesnici su operativno lečeni u periodu od 2010. do 2016. Svi bolesnici su tretirani prednjim multisegmentnim operativnim pristupom. Pre i post operativno praćena je mišićna snaga, kontrolni RTG vrata, a kontrolni IMR nakon 6 meseci.

Svi bolesnici su imali veći ili manji oporavak uz zaustavljanje progresije neuroloških ispada. Kod 7 bolesnika zapaženi su neki vidovi problema sa gutanjem. Kod dva bolesnika je urađena revizija zbog upadanja titanijskog grefona u korpuse i prednje destabilizacije. Ponovnoj operaciji podvrgnuta su tri bolesnika nakon godinu dana, sa proširenjem segmentnog pristupa sa dva na tri i sa tri na četiri nivoa. Kod 13 bolesnika registrovani su problemi sa obimom rotacije vrata, ali to nije uticalo na njihove normalne životne aktivnosti. Nalaz praćenja motorne snage najugroženije grupe mišića, nakon 6 meseci, ukazuje na postizanje značajnog poboljšanja u odnosu na sve nivoe preoperativne motorne slabosti.

Polisegmentni vratni degenerativni procesi najčešće dovode do razvoja kifoze i gubitka normalne lordoze u vratnom delu kičme. Prisustvo hroničnog bolnog sindroma i razvoja neuroloških ispada u korelaciji sa NMR nalazom predstavljaju apsolutnu indikaciju za operativno lečenje. Prednjim operativnim pristupom se uklanjaju uzroci kompresije na neurovaskularne elemente, ali se pored toga vrši i korekcija visine intervertebralnih prostora i korekcija kifoze i izgubljene lordoze, što je u osnovi mehaničke stabilnosti kičmenog stuba, a samim tim i neurološke stabilnosti.

Acta Medica Medianae 2018;57(3):41-47.

Ključne reči: cervikalna mijelopatija, vratna disk hernijacija, prednji pristup vratnoj kičmi