

PREDNJA I ZADNJA STABILIZACIJA VRATNOG DELA KIČME KOD OSTEOMIJELITIČNOG PROCESA VIŠE PRŠLJENSKIH TELA - PRIKAZ SLUČAJA

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

Klinika za neurohirurgiju, Klinički centar Niš, Srbija¹
Univerzitet u Nišu, Medicinski fakultet, Niš, Srbija²

Kontakt: Radisav Mitić
Klinika za neurohirurgiju, Klinički centar Niš, Srbija
Dr Zoran Đinđić. 48, 18000 Niš, Srbija
Mail: radisavmitic@gmail.com

Muškarac star 52 godine lečen je antibiotskom terapijom zbog kratkotrajne bronhopneumonije kod doktora opšte prakse, što je smirilo kašalj i oborilo temperaturu. U narednom periodu, bolesnik je počeo da se žali na febrilne i subfebrilne epizode. Mesec dana od početka bronhopneumonije javljaju se bolovi u vratu i utrnulost u desnoj ruci. Desetak dana kasnije, dolazi do razvoja slabosti u obe noge i u šaci desne ruke. Tokom ispitivanja na Klinici za infektivne bolesti razvija se teška spastična parapareza. Nuklearna magnetna rezonanca (NMR) i Multislajsna kompjuterizovana tomografija (MSCT) ukazale su na kompresiju medule u kičmenom kanalu u nivou C5 i C6, sa znacima destrukcije korpusa C5 i C6.

Zbog progresije neurološkog deficita bila je nužna hitna korpektomija C5 i C6 pršljenjskih tela, kao i parcijalna korpektomija C7 pršljenjskog tela, koja su zatim zamenjena implantom načinjenim od akrilata. Urađena je prednja stabilizacija, a zatim i zadnja cervikotorakalna stabilizacija.

Nakon intervencije, dolazi do poboljšavanja neurološkog deficita. Neurološka restitucija je postignuta nakon mesec dana od operacije. Urađene su redovne kontrole RTG-om i MSCT-om nakon tri i 6 meseci i nakon godinu dana. Dobijen je nalaz sa dobrom dekompresijom i stabilizacijom. Bolesnik je bio stabilan i bez neuroloških deficita.

Akutni osteomielitični procesi kičmenog stuba sa razvojem neuroloških deficita zahtevaju hitne hirurške procedure, uz rekonstrukciju kičme, primenom alotransplantata i 3D fiksacije, sa intenzivnom antibiotskom terapijom u dužem vremenskom trajanju. *Acta Medica Medianae 2016;55(2):50-56.*

Ključne reči: osteomielitis, vratni pršljenovi, korpektomija, 3D stabilizacija