

Ligamentum Flavum Ossifikasyonu (Olgu sunumu)

Bahattin UÇAR, Müslim GÜNEŞ, Faruk TANCAR, Aysima ALTINOK,
Halil TOPLAMAOĞLU, Lale ŞAŞMAZ

ÖZET

Ligamentum flavum ossifikasyonu saptanan 53 yaşındaki erkek hasta disk hernisi klinik bulgularını göstermesi, klinik bir antite olarak ortaya çıkması nedeniyle sunuldu. Radyolojik özellikleri, ayırıcı tanısı ve soliter klinik antite olarak seyrek rastlanması sebebiyle konu gözden geçirilmiştir.

Anahtar kelimeler: Ligamentum flavum ossifikasyonu, ayırıcı tanı, radyolojik tanı

Düşünen Adam; 1994, 7 (3): 30-32

SUMMARY

53-year-old man manifesting the clinical symptoms of disc herniation due to ossification of ligamentum flavum and appearing as a clinical entity is reported. The subject is reviewed since it is seldom seen by means of its radiological findings, differential diagnosis and incidence of appearing as a solitary clinical entity.

Key words: Ossification of ligamentum flavum, differential diagnosis, radiological diagnosis

GİRİŞ

Miyelopatiye neden olan ligament ossifikasyonları arasında en çok posterior longitudinal ligamentin ossifiye olduğu bildirilmiştir. Spinal ligament ossifikasyonlarında MRI'e kadar tüm tetkikler faydalı olmakla birlikte spinal CT'de patolojiyi ayrıntılı olarak saptamak mümkün olmaktadır.

OLGU

53 yaşındaki erkek hasta 3.4.1991 (prot. no. 2609) tarihinde kliniğimize bel ağrısı, sağ bacağa yayılan ağrı, sağ ayakta uyuşukluk ve sağ ayakta kuvvet azalması yakınmaları ile yatırıldı.

Nörolojik muayenesinde sağ laseque 60 derecede müspet, sağ ayak bileği dışa ve içe rotasyonu, dorsal fleksiyonu 4/5, sağ L5, S1 dermatomuna uyan hipostezi ve sağ gastrocnemiusda 1 cm atrofi mevcudiyeti saptandı.

Hastanın lumbosakral grafisinde lomber osteoartrosise ait değişikliklerin yanında lomber lordozda düzleşme vardı. Miyelografik incelemede L3-L4, L4-L5 seviyelerinde inkomplet bir geçişin olduğu, sağda L5 kökünün dolmadığı izlendi. Spinal CT tetkikinde L3-L4, L4-L5 seviyelerinde ossifiye ligamentum flavumdan dolayı segmental bir darlığın olduğu görüldü. Dural sac iki taraftan bası altındaydı.

* Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi 1., 3.Nöroşirürji Kliniği

L4 total laminektomi yapılarak ossifiye ligamentum flavumlar çıkartıldı ve dural sac dekomprese edildi. L4-L5 kökleri bilateral kontrol edilerek serbestleştirildi. Hastanın periyodik olarak yapılan kontrol muayenelerinde tüm nörolojik bulguların kaybolduğu saptandı.

Spinal ligamentlerin ossifikasyonu ilk defa posterior longitudinal ligamentle birlikte tanımlanıp Japonya'da bildirilmiştir (1,7,9).

Ligamentum flavum ossifikasyonları sporadik olarak iskelet specimenlerinde tespit edilmiş fakat geçmişte klinik bir antite olarak saptanmamıştır. 1960 yılından beri bazı klinik bildirimlerde sunulmuştur. Ancak bir antite olarak tespit edilmesi daha sonra olmuştur (2,11).

Torako-lumbar bölgede daha sık olarak rastlandığı bildirilmektedir. Olguların yarısından fazlasında posterior longitudinal ligament ossifikasyonu 2/3 torasik bölge ile servikal bölgede birlikte bulunur (4,5).

Olgumuzda olduğu gibi soliter ligamentum flavum ossifikasyonunun erkeklerde daha sıklıkla görüldüğü saptanmıştır. Posterior longitudinal ligament ossifikasyonlarıyla komplike olanlar ise kadınlarda daha sıktır (4,5,6,11).

Ligamentum flavum ossifikasyonunun nöroradyolojik tanısı için sadece direkt grafiler değil, aynı zamanda tomogramlar posterior longitudinal ligament ossifikasyonlarında ve bunun birlikte olduğu durumlarda tüm spine'ı içermelidir (10).

Spinal CT incelemesinde spinal kordun lateral ve dorsal yönündeki kemik protrüzyonlarının ka-

rakteristik bulgularını gösterir (3,10,11). Olgumuzda da spinal CT ile ligamentum flavum ossifikasyonu belirgin bir şekilde saptanmıştır.

Olgularda disk hernisinininkine benzer bulgulara rastlanması ayırıcı tanı açısından önemli olup sebebin ortadan kaldırılmasına yönelik cerrahi müdahale postoperatif dönemde klinik ve nörolojik olarak mevcut bulguların ortadan kalkmasında etkili olmaktadır.

KAYNAKLAR

1. Bakay L, Cares HL, Smith RJ: Ossification in the region of the posterior longitudinal ligament as a cause of cervical myelopathy. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 33:263-268, 1970.
2. Beamer YB, Garner JI, Shelden CH: Hypertrophied ligamentum flavum. Clinical and surgical significance. *Arch Surg* 106:289-292, 1973.
3. Enomoto H, Muwayama N, Katsumata T, Doi T: Ossification of the ligamentum flavum. A case report and tis MRI finding. *Neurology* 80:571-573, 1988.
4. Fujimura Y, Higuchi M, Nakai S, Vatanabe T, Mankozu S, Shibata K, Ohtani K: Surgical treatment for thoracic myelopathy due to spinal canal stenosis. *Clin Orthop* 16:51-62, 1981.
5. Kaneda K, Satoh E, Higuchi M, Nobara H, Koguma T, Honma S, Mitsuzaki A, Fujitani M: Thoracic spinal canal stenosis due to ossification X of the spinal canal ligaments. *Clin Orthop* 16:63-74.
6. Kodama T, Ohkubo K, Matsukado Y: Myelopathy due to ossified ligamenta flava in lower thoracic region. *Neurol Surg* 7:867-873, 1979.
7. Nagashima C: Cervical myelopathy due to ossification of the posterior longitudinal ligament. *J Neurosurg* 37:653-660, 1972.
8. Omojola MF, Cardoso ER, Fox AJ, Drake CG, Durward QJ: Thoracic myelopathy secondary to ossified ligamentum flavum. *J Neurosurg* 56:448-450, 1982.
9. Rosario RA, Levine H, Stein BM: Cervical myelopathy and radiculopathy secondary to ossification of the posterior longitudinal ligament. *Surg Neurol* 10:17-20, 1978.
10. Yatsuzuka H, Kitajima T, Taguchi Y, Sakai H, Nakamura N: A case of ossified yellow ligament in thoracolumbar region and magnetic resonance imaging. *Neurol Surg* 14:1121-1125, 1986.
11. Yonenobu K, Ebara S, Fujiwara K, Yamashita K, Ono K, Yamamoto T, Narada N, Ogino H, Ojima S: Thoracic myelopathy secondary to ossification of the spinal ligament. *J Neurosurg* 66:511-518, 1987.

RUH HASTALARINI READAPTASYON DERNEĞİ

Psikiyatride Readaptasyon alışmaları

Ord. Prof. Dr. Mazhar Osman Uzman dl
1995

1. "Psikiyatride Readaptasyon alışmaları dl" Ruh Hastalarını Readaptasyon Derneği tarafından her yıl düzenli olarak, psikiyatrik hastaların rehabilitasyon, reedksiyon ve readaptasyonu alanında, Türkiye'de yapılmış en başarılı bilimsel çalışmaya verilecektir. Amaç, ruh hastalarının toplum ve aile çevreleri içinde uyumlarını kolaylaştırıcı ve üretkenliklerini artırıcı tedavi yöntemleri konusunda akademik araştırmalara özendirmek ve desteklemektir.
2. Çalışmanın bilimsel koşullara uygun olarak yazılmış altı kopyasının, en geç 31 Mayıs 1995 tarihine kadar aşağıda belirtilen adrese iadeli taahhütlü olarak postalanmış ya da imza karşılığı elden teslim edilmiş olması gerekmektedir.
3. Başvuruların değerlendirmeye alınmasında, çalışmanın 1994 ya da 1995 takvim yılı içinde, yerli ya da yabancı bir bilimsel dergide yayınlanmış ya da yayınlanmak üzere kabul edilmiş olması (belgelendirme kaydıyla) n koşuldur.
4. Ödül miktarı 1995 yılı için; birinciye 10.000.000.- TL, ikinciye 7.000.000.- TL ve ncye 5.000.000.- TL'dir.
5. alışmalar seçici kurul tarafından değerlendirilecek; seçilecek en başarılı çalışmaya dl, 1995 yılında yapılacak XXXI. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde verilecektir.

Saygılarımla,

Dr. Faruk Baylkem

Ruh Hastalarını Readaptasyon Derneği Başkanı

Seçici Kurul

Dr. Cengiz Ata, Dr. Faruk Baylkem, Prof. Dr. zcan Köknel,
Prof. Dr. Ayhan Songar, Doç. Dr. Arif Verimli

Başvuru adresi

Ruh Hastalarını Readaptasyon Derneği, şakayık Sok. Altılar Apt. No:42/14 80200 Nişantaşı-İstanbul
Tel: 247 69 41 - 248 21 31 - 573 04 66

Derneğimiz, Bakanlar Kurulu'nun 21.7.1966 tarih ve 6-6789 sayılı kararı ile kamu yararına çalışan dernekler arasına girmiştir.