

TRAVMATİK SPİNAL KORD YARALANMALI HASTALARIMIZIN KLİNİK ÖZELLİKLERİ VE REHABİLİTASYON SONUÇLARI

Özlen PEKER*, Özlem ŞENOCAK*, Elif AKALIN*, Çiğdem BİRCAN*, Sema ÖNCEL*

ÖZET

Travmatik spinal kord yaralanması olan 17'si erkek, 9'u kadın, 1'i çocuk 27 hasta servisimizde yatarak reha bite edildi. Olguların 7'si tetraplejik, geri kalanları paraplejikdi. Ortalama yatış süreleri 115.04±104.15 gündü. Hastalardaki en sık yaralanma sebebi trafik kazalarıydı. En sık izlenen komplikasyon ise, üriner sistem enfeksiyonlarıydı. Rehabilitasyon programı sonunda 16 hastada (%59) mobilizasyon sağlandı. %30 hasta intermittan kateterizasyon, %26 oranında hasta normal mesane fonksiyonları ile taburcu edildi.

Anahtar sözcükler : Spinal kord yaralanması, Rehabilitasyon

ABSTRACT

CLINICAL CHARACTERISTICS OF TRAUMATIC SPINAL CORD INJURY PATIENTS AND RESULTS OF REHABILITATION

27 patients with traumatic spinal cord injury (17 male, 9 female, 1 child) were admitted to our inpatient rehabilitation department. 7 patients were tetraplegic and the others were paraplegic. Mean hospitalisation period was 115.04±104.15 days. The most frequent cause of spinal cord injury was motor vehicle accidents. On the other hand, the most frequent complication was urinary tract infections. At the end of rehabilitation program, 16 patients (59%) were mobilized. 30% of our patients applied a regime of intermittent catheterization, 26% of our patients had normal voluntary voiding ability.

Key words: Spinal cord injury, Rehabilitation

GİRİŞ

Spinal kord yaralanması (SKY) beraberinde getirdiği fiziksel, psikososyal ve ekonomik sorunlar ile hem kişisel hem de toplumsal boyutları olan önemli bir problemdir. SKY insidansını bildiren farklı ülkelerde yapılmış epidemiyolojik çalışmalar vardır. ABD'de travmatik SKY'nin insidansı yaklaşık 8.000-10.000/yıl, prevalansı ise 183.000-200.000 olarak verilmektedir (6). Türkiye'de SKY'nin epidemiyolojisine ait kesin rakamlar yoktur. Ancak en son yayınlanan çok merkezli bir çalışmada, 1992 yılına ait yeni travmatik SKY'lı hastalar toplanmıştır. Bu yıla ait yeni hasta sayısı 581 olarak bildirilmiş ve yıllık insidans, milyonda 12.7 olarak saptanmıştır (5).

SKY'nda sorunların farklı boyutlarından dolayı hastaların rehabilitasyonu da multidisipliner bir yaklaşım

gerektirir. Rehabilitasyonda amaç, medikal, sosyal, mesleki rehabilitasyon aşamalarından geçerek bu kişilerin üretken konuma getirilmesidir. Ülkemizde rehabilitasyon alanındaki gelişmelerle birlikte bu hastaların izleminde ve rehabilitasyonunda deneyim artmaktadır.

Bu çalışmadaki amacımız, 27 travmatik SKY'lı hastamızda etiyolojik faktörleri, komplikasyonları ve rehabilitasyon sonuçlarını ortaya koymak ve bunları ilgili literatür eşliğinde tartışmaktır.

MATERYAL VE METHOD

Servisimizde yatarak rehabilitasyon programına alınan 27 travmatik SKY'lı hasta retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Hastaların yaş, cinsiyet, nörolojik

* Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İzmir

seviye, yatış süreleri, komplikasyonlar (derin ven trombozu, pulmoner emboli, otonom disrefleksi, pnömoni, heterotopik ossifikasyon, üriner enfeksiyon, ürolithiazis, dekübit ülseri, kırıklar), rehabilitasyon öncesi ve sonrası mesane fonksiyon durumları ve American Spinal Injury Association (ASIA) sınıflaması sonuçları araştırılmıştır.

SONUÇLAR

27 travmatik SKY hastasının 17'si erkek (%62.9), 9'u kadın (%33.3) ve 1'ide (%3.7) çocuk hastaydı. Hastaların yaş ortalaması 33.95±18.69 (10-70) yıldı.

SKY sebepleri, Tablo 1'de, nörolojik seviyelerin dağılımları, Tablo 2'de gösterilmektedir.

Table 1. SKY'larının nedenleri

	Kadın	Erkek	Toplam	%
Trafik kazaları	4	9	13	48
Düşmeler	4	3	7	26
Dalma	--	4	4	15
ASY	1	1	2	7
Bıçakla yaralanma	1	--	1	4
Toplam	10	17	27	100

ASY : ateşli silah yaralanması

Table 2. Hastalarımızın nörolojik seviyesi

	Kadın	Erkek	Toplam	%
C4-C5	--	5	5	19
C6-C8	1	1	2	7
T1-T6	--	3	3	11
T7-T10	1	1	2	7
T11-L1	6	5	11	41
L2-S1	2	2	4	15
Toplam	10	17	27	100

Hastaların servisimizde ortalama yatış süreleri 115.04±104.15 gün olarak saptandı. Bu esnada izlenen komplikasyonlar, Tablo 3'de verilmektedir.

Table 3. Kompikasyonlar

	Kadın	Erkek	Toplam	%
Üriner enfeksiyon	8	14	22	81
Bası yarası	2	10	12	44
Ürolithiazis	1	4	5	19
Het. Ossifikasyon	1	4	5	19
Pnömoni	--	1	1	4
Otonom Disrefleksi	--	1	1	4

Hastaların rehabilitasyon öncesi ve sonrası mesane fonksiyonları, ambulasyon durumları ve ASIA sınıflamaları tablo 4,5,6'da sırasıyla verilmiştir.

Table 4. Rehabilitasyon öncesi ve sonrası mesane fonksiyon durumu

	Önce	%	Sonra	%
Sürekli sonda	25	93	10	37
Aralıklı kateterizasyon	--	--	8	30
Vals-Crede	--	--	2	7
Normal	2	7	7	26

Table 5. Rehabilitasyon öncesi ve sonrası ambulasyon seviyeleri

	Önce	%	Sonra	%
Yatağa bağımlı	5	19	1	4
T.Sandalye	22	81	10	37
UBC	--	--	12	44
KBC	--	--	3	11
Koltuk Değneği	--	--	1	4
Normal	--	--	--	--

UBC: Uzun bacak cihazı KBC: Kısa bacak cihazı

Table 6. Rehabilitasyon öncesi ve sonrası ASIA sınıflaması

	Önce	%	Sonra	%
A	13	48	10	37
B	6	22	5	18
C	8	30	8	30
D	0	0	4	15
E	0	0	0	0

TARTIŞMA

Travmatik SKY'larında trafik kazaları en sık görülen nedendir. Ancak etiyolojik faktörlerin sıralaması, ülkelere göre farklılık göstermektedir. Şiddet hareketlerinin son 20 yılda iki kat arttığı ve ikinci sık görülen sebep olduğu belirtilmekle birlikte bizim ülkemizde yapılan farklı çalışmalarda, yüksekten düşmeler, şiddet hareketlerine göre daha sık görülen nedendir (1,6,8). Ülkemizde Karacan'ın yaptığı 11 merkezi kapsayan çalışmada trafik kazalarının %48.8, yüksekten düşmelerin %36.5, kesici aletlerle yaralanmaların %3.3, ateşli silah yaralanmalarının %1.9, dalmaların %1.2 oranında görülen SKY nedenleri olduğu saptanmıştır (5). Bizim vakalarımızda da, trafik kazaları ve yüksekten düşmeler en sık görülen nedenlerdir. Ayrıca yaşa göre de etiyolojik faktörler değişim gösterebilmektedir. Gençlerde şiddet hareketleri ve spor yaralanmaları, ileri yaşlarda yüksekten düşmeler daha sık görülen nedenlerdir (6). Bizim hastalarımızın yaş ortalaması 33.9 olarak bulunmuştur. SKY vakalarının %56'sı 16-30 yaşlar arasında görülmekle birlikte travmatik SKY yaş ortalamasının 31.7'ye arttığı bildirilmiştir (6).

Travmatik SKY'nda en sık tetrapleji nörolojik seviyesi C5, bunu takiben C4 ve C6'dır. En sık görülen parapleji seviyesi ise T12'dir (6). Hastalarımızın servikal bölgede en sık görülen nörolojik seviyeleri C4-C5'dir. Parapleji hastalarımızda ise, T11-L1 en sık görülen seviyelerdir.

SKY'lı hastaların rehabilitasyon programlarını olumsuz yönde etkileyen komplikasyonlar, hastanede kalış süresini de uzatmaktadır. Hastalarımızda en sık gördüğümüz komplikasyon üriner enfeksiyonlardır. Üriner sistem enfeksiyonlarının, SKY'lı hastaların akut rehabilitasyonu esnasında en sık görülen komplikasyon olduğu bildirilmiştir (7). Bası yaraları, heterotopik ossifikasyon, ürolithiazis diğer sık saptadığımız komplikasyonlardır.

Campos'un çalışmasında üriner problemlerin %32.6, bası yaralarının %54.1 oranında görüldüğü, Balci'nin çalışmasında da, üriner enfeksiyonların %81, bası yaralarının da %50 oranında görülen sık komplikasyonlar olduğu vurgulanmaktadır (2,3). Ruz ve arkadaşlarının 128 SKY'lı hasta üzerinde yaptığı epidemiyolojik çalışmada, hastalarında en sık sürekli kateterizasyonun kullanıldığını, bunu temiz aralıklı kateterizasyon, kondom

kateter, suprapubik kateterizasyon ve normal mesane fonksiyonunun izlediği, üriner sistem enfeksiyon sıklığının da bu sıraya göre azaldığı belirtilmiştir (4). Bizim hastalarımızda da, %37 oranında sürekli kateterizasyon, %30 oranında aralıklı kateterizasyon ile mesane fonksiyonu sağlanırken, %26 hastamızda normal mesane fonksiyonu sağlanmıştır.

Travmatik SKY'lı hastanın iyileşmesini etkileyen faktörler, başlangıç yaralanma seviyesi, başlangıç kas gücü ve lezyonun komplet ya da inkomplet olmasıdır. Ayrıca hastanın yaşı da iyileşme sürecini etkilemektedir. 30 yaşın altındaki hastalarda iyileşme daha iyiyken, ileri yaşlarda morbidite ve mortalite artmaktadır (6). Hastalarımızın yaş ortalaması 33.95±18.69 yıldır. Hastalarımızın yaş ortalamasının 30'un üzerinde olması, %37'sinin ASIA A sınıfında olması, iyileşmelerini olumsuz yönde etkilemektedir. Ancak vakaların %56'sının seviyelerinin T11 ve altında olması, iyileşmelerini olumlu yönde etkilemektedir. %59 oranında hastamız uzun bacak cihazı, kısa bacak cihazı ve koltuk değneği ile ambulasyonunu sağlarken %37 hasta tekerlekli sandalyeye bağımlıdır.

Rehabilitasyon sonuçlarımızı ve epidemiyolojik verilerimizi topladığımız bu çalışmada sonuçlarımız genel olarak literatür ile uyumludur. Bireysel ve toplumsal önemli sonuçları olan SKY'larının ülkemizde farklı merkezlerdeki epidemiyolojik verilerinin ve rehabilitasyon sonuçlarının ortaya konmasının ve tartışılmasının travmatik SKY'larında korunma ve rehabilitasyon çalışmalarına katkı sağlayacağı düşüncesindeyiz.

KAYNAKLAR

1. Altıoklar K, Orkun S, Ünlü Z: Travmatik parapleji ve kuadripleji olgularının etyolojik değerlendirilmesi. Romatizma 5:43-47, 1990.
2. Balcı N, Sepici V, Sever A: Medulla spinalis yaralı hastalarımızın rehabilitasyon sonuçlarının değerlendirilmesi. Romatoloji ve Tıbbi Rehabilitasyon dergisi, 4(2):96-100, 1993.
3. Campos A, Beraldo PPS, Almedia MCRR et al: Traumatic Injury to the Spinal Cord: Prevalence in Brazilian Hospitals. Paraplegia 30:636-640, 1992.
4. De Ruz AE, Leoni EG, Cabrera RH: Epidemiology and risk factors for urinary tract infection in patients with spinal cord injury J Urology 164:1285-1289, 2000
5. Karacan İ, Koyuncu H, Peker Ö: Traumatic Spinal Cord Injuries In Turkey: A Nation-Wide Epidemiological Study. Spinal Cord 38:697-701, 2000
6. Kirshbulum SC, O'Connor KC: Levels of spinal cord injury and predictors of neurologic recovery. Physical Medicine and Rehabilitation Clinics of North America. Kraft George, 1-29, 2000
7. National Institute on Disability and Rehabilitation Research Consensus Statement: The prevention and management of urinary tract infections among people with spinal cord injuries. 1992 J Am Paraplegia Soc 15:194, 1992.
8. Uslu T, Tosun M, Güler M, Sağlam F, Belenoğlu B: Travmatik spinal kord yaralanmalı hastaların etyolojik değerlendirilmesi ve rehabilitasyon sonuçları. Fizik Ted ve Rehabil Derg 19(4): 177-181, 1995.

Yazışma Adresi:

Özlen PEKER
Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi,
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İzmir
Tel : 0.232.277 77 77
Fax : 0.232.277 22 77
e-mail: ozlenpeker@deu.edu.tr