

*Asociația Chirurgilor Pediatri Universitari din
Republica Moldova*

University Pediatric Surgeons' Association, Republic of Moldova

Anale Științifice

Scientific Annals

Vol. VIII

Colegiul de redacție

Redactor șef:

Eva GUDUMAC - MC al A.Ș.R.M., dr. hab. în med.,
profesor universitar, Om emerit

Redactor responsabil:

Moroz Petru

Redactori coordonatori:

Babuci Veaceslav

Jalbă Alexandr

Ciubotaru Anatol

Redactor literar:

Iațco Rodica

Membrii colegiului redacțional:

Ababii Ion (Chișinău, Republica Moldova)

Hotineanu Vladimir (Chișinău, Republica Moldova)

Aprodu Gabriel (Iași, România)

Moscalu Vitalie (Chișinău, Republica Moldova)

Bataev Saidhasan (Moscova, Rusia)

Pesamosca Alexandru (București, România)

Bernic Jana (Chișinău, Republica Moldova)

Radilov Vladimir (Chișinău, Republica Moldova)

Curajos Boris (Chișinău, Republica Moldova)

Razumovskii Alexandr (Moscova, Rusia)

Ghidirim Gheorghe (Chișinău, Republica Moldova)

Șavga Nicolae (Chișinău, Republica Moldova)

Gorbaceov Oleg (Moscova, Rusia)

Țâbârnă Constantin (Chișinău, Republica Moldova)

Goția Dan (Iași, România)

Tănase Adrian (Chișinău, Republica Moldova)

Hîncu Gheorghe (Chișinău, Republica Moldova)

Numărul curent a apărut în colaborare cu:

NOBEL PHARMACEUTICALS MOLDOVA

DELTRANS GRUP

Lucrările prezentate au fost recenzate.

Responsabilitatea pentru conținutul lucrărilor
revine în exclusivitate autorilor.

DESCRIEREA CIP A CAMEREI NAȚIONALE A CĂRȚII

Asociația Chirurgilor Pediatri Universitari din Republica Moldova. Analele Asociației Chirurgilor Pediatri Universitari din Republica Moldova / Asoc. Chirurgilor Pediatri Univ. din Rep. Moldova / col. red.: Eva Gudumac, ... - Ch.: ACPURM, 2007 (Tipografia „Medicină”). - ISSN 1857-0631. - ISBN 978-9975-9807-2-2

Vol 8. - 2007. - 92 p. - ISBN 978-9975-9807-0-8

250 ex.

617:616-053.2(082)=135.1

ISBN 978-9975-9807-2-2

ISBN 978-9975-9807-0-8

Chișinău – 2007

SINDROMUL ALGIC LOMBAR LA ADOLESCENȚI

Catedra de Chirurgie Pediatrică USMF "Nicolae Testemițanu"
IMSP ICȘOSM și C

Summary

BACK PAIN SYNDROME IN TEENAGERS

The CT exam allowed determining displastic and degenerative-dystrophic processes of the intervertebral lamellae, pulpous nucleus, fibrous ring and intervertebral joints in teenagers presenting back pain syndrome.

Резюме

БОЛЕВОЙ СИНДРОМ В ПОЯСНИЦЕ У ПОДРОСТКОВ

У подростков с болевым синдромом в пояснице обследование с помощью компьютерной томографии выявлены различные диспластические и дегенеративно-дистрофические изменения замыкальных пластин межverteбральных дисков, пульпозного ядра, фиброзного кольца и межverteбральных

Durerea in regiunea inferioara a spinării este cea mai răspândită acuză în populație cedând în frecvența sa numai proceselor inflamatorii și traumatismului minor. Circa 60-80% din populație suportă o data in viață dureri vertebrogene. Se consideră că durerile vertebrogene sunt mai caracteristice pentru vârsta când are loc maximumul de activitate fizică, principala cauza fiind osteocondroza.

În Centrul Național Științific Practic de Chirurgie Pediatrică „Natalia Gheorghiu” in ultimii ani considerabil a crescut numărul de adeseși și spitalizări a copiilor și adolescenților cu patologie a coloanei vertebrale. Pentru ameliorarea procesului de diagnostic și tratament, scăderea invalidității din cauza patologiei vertebrogene, a fost organizată „Clinica de Vertebrologie Pediatrică”.

În literatura științifică de specialitate pe larg este studiată patologia deformităților coloanei vertebrale (scolioze, chifoze, chifoscolioze). Insuficient sunt studiate procesele vertebrogene la copii și adolescenți care se exprimă prin sindrom algic. Din această cauză, medicii practicieni insuficient sunt informați referitor la patologiiile vertebrogene la copii și adolescenți cu

sindrom algic ce prezintă principala cauza de erori în diagnostic și tratament neargumentat.

O valoare decisiva în diagnosticul proceselor patologice a coloanei vertebrale aparține metodelor contemporane de examinare, TC și RMN, scintigrafie imunologică.

Scopul lucrării. Constă în aprecierea afecțiunilor elementelor intervertebrale la adolescenți cu sindrom algic lombar prin aprofundarea examinării cu TC și studiul statutului imun.

Obiectivele lucrării

- aprecierea ponderii sindromului algic vertebrogen, inclusiv în regiunea lombară la adolescenți
- aprecierea algoritmului de diagnostic a etiologiei sindromului algic lombar la adolescenți
- aprecierea valorii diagnostice a metodelor imagistice (TC) și imunologice în diagnosticul afecțiunilor vertebrogene lombare la copii și adolescenți

Material și metode. Un lot de 9590 copii din 21 sate, 8 raioane din toate zonele țării au fost examinați clinic de ortopezi experimentați. Vârsta copiilor de la 0 luna până la 15 ani. La 1226 (12,5%) a fost depistată

patologia aparatului locomotor. Printre ei, manifestări clinice de patologie a coloanei vertebrale au prezentat 668 (54,4%), dereglarea ținutei - 492 (73,5%), deformități a coloanei vertebrale - 39(6,0%). La 137 (20,5%) a fost depistat sindromul algic vertebrogen. Vârsta copiilor cu patologie a coloanei vertebrale a fost 8-18 ani. Printre copii cu sindrom algic vertebrogen au predominat fetele 89 (64,9%). La 67(75,2%) durerile au fost localizate preponderent în regiunea lombară. Durata sindromului algic a fost de la 2 luni până la 6 ani. 63 copii au primit tratament medicamentos indicat de neurolog, 15- de pediatru, 39- fără tratament. Numai 25 copii au fost eliberați de la cultura fizică și lucrul fizic.

În policlinică s-au adresat de sinestătător și au fost consultați de medic un lot de 567 adolescenți cu spondiloartralgie cu vârsta cuprinsă între 12-18 ani. Au predominat fetele 387(68,2%). În complexul de examinare a fost inclus: examenul clinic și radiologic. La necesitate sau determinat indicii reumatoizi, indicii imuni. Examenul de laborator a permis să excludem pacienții cu spondiloartralgie reactivă autoimună sau de caracter reumatoid. La acești pacienți s-a recomandat evidența reumatologului. 339 adolescenți au fost spitalizați în clinica de verbrologie pediatrică. În obiectivizarea patologică a coloanei vertebrale un rol principal este deținut de examinarea radiologică. Cu regret constatăm ca majoritatea radiogramelor coloanei vertebrale efectuate atât în centrele raionale cât și în capitală sunt ne calitative, nu sunt efectuate corect și nu sunt structurate. Toate acestea, nu permit în condiții de policlinică de a aprecia diagnosticul, impun necesitatea examinărilor repetate. Consecințele negative, medicale și economice, a acestei situații sunt evidente și necesită ameliorare urgentă.

La 213(63%) din cei spitalizați cu sindrom algic vertebrogen durerile au fost localizate preponderent în regiunea lombară. Durata sindromului algic a fost de o lună până la 6 ani. Intensitatea durerilor a fost diversă. La majoritatea pacienților s-a observat o dependență a durerilor de eforturile fizice: manifestându-se prin agravarea lor, lipsa efectului la tratamentul medicamentos.

În condiții de spital s-a efectuat examen clinic specializat cu determinarea funcției regiunii, examenul radiologic, în incidente standard. Examenul radiologic ne-a permis să apreciem starea curburilor coloanei vertebrale, localizarea proceselor patologice sau displastice. Aprofundarea examinării s-a efectuat cu ajutorul TC, RMN, scintigrafiei. Examenul tomografic computerizat s-a efectuat pentru aprecierea patologiei discurilor intervertebrale. Am utilizat clasificarea propusă de Vasiliev A.I și Vitiko A.K:

- Distrofia nucleului pulpos
- Protruzii
- Hernii dorsale, ventrale, laterale, hernii Șmorli
- Asocieri de protruzii cu hernii

Distrofia nucleului pulpos se manifestă prin „vacuum-fenomen”: focar de densitate gazoasă (de la 850 până la 950H) (1). Valoarea clinică a acestui fenomen constă în micșorarea înălțimii foramenului intervertebral ce sporește posibilitatea afectării

radicelui. Protruziunea se consideră deformitatea discului în plan orizontal.

Toate herniile cu excepția celor intercorporale (Șmorli) manifestă prezența unui defect a inelului fibros cu deplasarea nucleului pulpos. Herniile cu disc dorsal clinico-anatomic se clasifică în : mediane, paramediane, foraminale. Examenul prin TC permite studiul articulațiilor intervertebrale. Prezența la pacienții cu spondiloartralgie a unor simptome subiective ca: slăbiciuni neobișnuite, oboseala sporită, cefalee și vertij, sincope, parestezii, cardialgii, artralgiile și altele precum și a celor obiective - accentuarea durerilor la palparea paravertebrală cu puncte sau zone de hiperalgie, tonicitatea musculară paravertebrală sporită (uni sau bilateral) agravarea durerilor la mișcări exagerate în regiunea afectată au servit drept indicații de examen a statutului imun examenul imunologic s-a efectuat în laboratorul de imunologie a ICȘOSM și C (d.ș.m E. Camiș).

Rezultate și discuții. Examenul clinic a pacienților cu sindrom algic lombar ne-a permis să determinăm două șantioane de pacienți de diverse manifestări obiective:

- I 53(60,2%) cu acuze la sindrom algic lombar, fără sau cu simptome de disfuncții moderate a regiunii lombare, fără tonicitatea musculară paravertebrală sporită și dureri acute paravertebrale la palparea. La 4 (7,4%) au fost prezente manifestări radiculare.
- II la 24(29,8%) cu sindrom algic pronunțat, disfuncție în regiunea lombară, evidentă tonicitate musculară și dureri violente la palparea paravertebrală. Acești pacienți mai prezintă și diverse acuze: slăbiciuni, oboseală, artralgiile, cefalee, vertij, parestezii și altele.

Examenul imunologic a determinat indici caracteristici pentru un proces imun:

1. disbalanța între subpopulațiile imunoregulatorii (T-helperi și T-supresori) pe contul scăderii sau absenței subpopulațiilor T-supresoare
2. limfocitoza B
3. indici înalți a complexelor imunocirculante

Examen radiologic de standard determină schimbări radiologice evidente generale exprimat prin diminuarea lordozei lombare și lipsa modificărilor din partea structurilor segmentare (lamelelor, discurilor, articulațiilor intervertebrale)

Lipsa simptoamelor radiologice de afectare structurală a elementelor coloanei vertebrale și rezultatele examinării statutului imun în șantionul examinat ne-a permis să determinăm că la acești adolescenți sindromul algic lombar este cauzat de conflict autoimun cu sediul în structurile paravertebrale, articulațiile vertebrale.

Aceasta a fost confirmată prin rezultatele pozitive de la tratamentul special. Necesitatea de examinare prin TC sau RMN nu a fost. Primul șantion de standard a permis să determinăm abateri în tabloul imagistic a structurilor intervertebrale cu/fără schimbări din partea lordozei lombare. Aprofundarea studiului la acești pacienți s-a efectuat prin TC (segmentele necesare se determină prin examen radiologic). La 47%(90%) au fost examinate discurile intervertebrale și numai la 6 pacienți au fost examinate și corpurile vertebrelor.

Examenul prin TC ne-a permis să determinăm diverse procese displastice și distructivo-distrofice:

- protruzii circulare, posterioare, centrale
- hernii dorsale
- „vacuum-efect”
- hernii Șmorli
- afecțiuni displastice
- artroze a articulațiilor intervertebrale

Așa dar, examenul TC a evidențiat afecțiuni displastice a elementelor discului intervertebral la adolescenți cu sindrom algic lombar.

Aceasta ne-a permis de a aprecia patogenia sindromului și de a modifica tratamentul. Apariția și evoluția sindromului algic manifestat de procesele degenerativ - distrofice care apar din cauza epuizării mecanismelor de compensare.

Concluzii.

1. Sindromul algic lombar la adolescenți este destul de frecvent 63% printre pacienții cu sindrom dolo vertebragen.
2. Algoritmul de diagnostic în condiții de policlinica republicana include: examen clinic, radiografia regiunii lombare, studiul de laborator.
3. În condiții de staționar algoritmul de diagnostic include: examen clinic detaliat, la necesitate TC și aprecierea indicilor imuni.
4. TC ne permite evidențierea defectelor displastice a lamelilor discurilor intervertebrale, dimensiunile și localizarea lor
 - Hernii Șmorli.
 - Procese distrofice a nucleului pulpos.
 - Afecțiuni displastice a inelului fibros în forma de protruzii, hernii discoidale.
 - Procese degenerative în articulațiile intervertebrale.

BIBLIOGRAFIE

1. Васильев А.Ю., Витько Н.К. Компьютерная томография в диагностике дегенеративных изменений позвонка. Москва 2000 p.120.
2. Гэлли Р.А., Спайт Д.И., Симон Р.Р. Неотложная ортопедия позвоночника. 1995, p.122.
3. Андрианов В.Л., Баиров Г.А., Садофьева В.И., Райе Р.Э. Заболевания и повреждения позвоночника у детей и подростков. Медицина, 1985, p.285-295.
4. Рудькии А.В., Шанько Т.П. Неироортопедические и ортопедоневрологические синдромы у детей и подростков. Минск, Харвест, 1998, p.335.
5. Корж Н.А., Продан А.И., Камениченко В.А. Концептуальная модель остеохондропатии позвоночника. Вестник травматологии и ортопедии им. Приорова, 2003, p.20-29.
6. Продан А.И., Пащук А.Ю., Радченко В.А., Грунтовский Г.Х. Поясничный спондилоартроз. Харьков, Основа, 1992.
7. Cramer J. Differential diagnose in lumbar disc disease. 9th European Congress of Radiology, Vienna, 1995 p.133
8. Cohn J.M Low Back Pain Mechanism of diagnose and treatment. 5th Ed. Baltimore, 1990.