

# Onemocnění páteře (mimo skoliózu)

Klinika dětské a dospělé ortopedie a traumatologie  
2.LF UK a FN v Motole

# Onemocnění páteře - etiologie

- Úraz
- Degenerace / spondyloza a spondylartroza/
- Tumor
- Zánět
- Vrozená etiologie (anatomické odchylky, hypermobilita, hyperelastická, ...)
- Nepřiměřená zátěž
- Svalová dysbalance

# Etiologie bolestí – C a Th páteř

- Max – C5/6 – nejpřetíženější oblast (kořen C6)
  - Iradiace po kořeni do HK
- Horní krční oblast C1/2
  - Dráždění sympatiku v některém místě jeho průběhu
    - Bolest okcipitálně, , závrat', hučení v uších, pocit parestézie a hypestézie v jedné horní končetině, s postižením všech prstů, změna teploty a barvy kůže v postižené oblasti

# Etiologie bolestí – C a Th páteř

- Asymetrie dentu – iritace nervů CC přechodu
- Griselův syndrom – hypoplázie dolní čelisti, ztuhlost temporomandibulárního skloubení, ztuhlost páteře (obtížná anestézie)
- Hnisavá tonsilitida → retrofaryngeální absces → per continuitatem na C2

# Etiologie bolestí – C a Th páteř

- Hyperlaxita vaziva
- Dráždění interkostálního nervu (podél žebra) – iritace zadního kořene
- Pancoastův tumor – kruté bolesti oblasti horní Th páteře

# Etiologie bolestí – C a Th páteř

- Thoracic outlet syndrom – postižení neurovaskulárních struktur v oblasti:
  - Přední a střední skalenový sval, první krční žebro, hrot plíce, klíční kost, plexus brachialis, artérie a vena subclavia
    - Pravý neurologický TOS – bolest obv.vnitřní strana paže, předloktí, 4.a5.prst (dolní trunkus brachiálního plexu)
    - Arteriální – stenóza a.subclavia, poststenotická dilatace, ischemie prstů i ruky (až Reynauldův syndrom)
    - Venózní – stenóza až trombotický uzávěr v.subcl. (ak.-chron.) – otoky
    - Kombinovaný
    - Nespecifický (disputed) – 90% - difúzní stěhovavé obtíže – malá účinnost běžné analgézie či rehabilitace (RHB – držení těla, protažení zkrácených svalů, posílení oslabených svalů, ortéza s elevací ramena, chirurgické uvolnění nervovš cévních struktur oblasti).
    - Posttraumatický - po frct.klíčku → přechod až do pravého TOS

# M. Scheuermann

- asi 10 % populace, častěji u chlapců
- těžké deformity asi u 1 %

Etiopatogeneze: porucha ench. ossifikace

Klinika: zvětšená hrudní kyfoza, bolesti

RTG: klíny nad 5 st. alespoň u 3 obratlů

Schmorlovy uzly asi u 40%

Dif dg: reziduum kyfozy v hyperext.testu.

# M. Scheuermann - léčba

- Konzervativně do 50 st. - cvičení, LTV, plavání, sledování progrese.
- Operace výjimečně při křivce nad 70 st., dorzální, nebo kombinovaná spondylodéza.



# Bolesti L páteře (low back pain)

- Dráždění kterékoli struktury (kost, disk, vazy, intervert.klouby, svaly posturální – „mozečkové“ (myogelózy, myofasciální cyklus – přetížení či iritace jiná – bolest – křeč – ischemie – jizvení – snížený výkon svalu – častější křeče)
- Radikulární x pseudoradikulární bolest

# Bolesti L páteře

- Kongenitální změny
  - Lumbalizace či sakralizace v LS přechodu – hlavně asymetrická, megatransversus
  - Asymetrie intervertebrálních kloubů
  - Skolióza (degenerativní, posturální – délka DK)
  - Hyperlordóza (často m.Scheuermann), os sacrum acutum
  - Baastrup syndrom

# Bolesti L páteře

- Tumory
  - Benigní – osteoidní osteom (mladší jedinci, extirpovat), haemangiom (sledovat), m.Paget, extra a intradurální nádory (meningeom, neurinom, neurofibrom, intradurální hemangiom, gliom)
  - Maligní – m.Kahler (maligní myelom), osteoblastom, Ewing,
  - Metastázy – osteoplastické (prostata, mamma) x osteolytické
- Vyšetřit Alkalickou fosfatázu (zvýš), změny metabolismu vápníku a fosforu, event. BenceJonesovu bílkovinu v moči (u M.Kahler, zvýš.sedimentaci bez teplot

# Bolesti L páteře

- Trauma
- Osteoporóza (celotělová CT denzitometrie)
- Záněty
  - Revmatoidní artritida – až subluxace C1/2
  - M.Bechtěrev – HLA B27, ranní ztuhlost a startovací bolesti na počátku
  - Akutní infekce – spondylitida, discitida, spondylodiscitida – sy.prkna

# Bolesti L páteře

- Degenerativní změny
  - Degenerativní spondylóza (osteocondróza disku) – max. dolní krční a dolní bederní oblast
  - Spondylartróza
  - Herniace disku - = výhřez nucleus pulposus přes porušený anulus fibrosus versus protruse disku - = plynulé vyklenutí části disku)
- Stenóza páteře – nejen degenerativní

# Bolesti L páteře

- Lumbální segmentální instabilita (vertebrogení klaudikace)
- Spondylolistéza, olistéza, spondylolýza – různé etiologie
- Failed back surgery syndrom (6-8% operací) – velký problém
- Bolesti kostrče (obvykle poúrazové)

# Spondylolisthesa a spondylolýza

Olisthesa - posun obratle L4/5, L5/S1

stadia/ Myerding/, léčba dle obtíží a skluzu

Konzervativně: LTV, režim.

Operačně: repozice a spondylodéza

Lýza - rozestup oblouku v oblasti isthmu.

# Páteř – RED FLAGS

- Iritace nervových kořenů
- Ztráta hmotnosti
- Teplota
- Noční bolest
- Bolest nezávislá na námaze
- Náhlý vznik kyfotizace



# Terapie konzervativní

## OBECNÁ

- Nepřetěžovat
- Neprochladnout
- Rehabilitovat pasivně (měkké techniky, fyzikální terapie)
- Rehabilitovat aktivně (posilovat paravert.a jiné svalstvo, nácvik hlubokého stabilizačního systému páteře)

# Terapie konzervativní

## SPECIÁLNÍ

- Ortézy
  - Krční límce (Schanzův, Philadelphia)
  - Bederní ortézy (elastické, kosticové, plastové)
  - TLSO
- Obstřiky
  - Kortikoidy nebo anestetika k rušení reflexních svalových spazmů
- Kaudální bloky
- Permanentní epidurální anestézie či elektromodulace

# Operační terapie

- Odstranit dráždění
- Znehybnit bolestivý segment
- Standartní operace
- Miniinvaze

Vždy zvažovat riziko a efekt