

Olgu Sunumu

Birden Çok Seviye Lomber Vertebra Transvers Proses Avülsiyon Kırığına Bağlı Psoas Kası Hematomu: Olgu Sunumu

Psoas Muscle Hematoma Related to Multi-Level Lumbar Vertebrae Transverse Process Avulsion Fracture: A Case Report

Güliz GÜLTEKİN¹, Hakan YILMAZ¹, İbrahim Burak ATCI²

¹Düzce Atatürk Devlet Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği, Düzce, Türkiye

²İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği, İstanbul, Türkiye

ÖZ

Lomber vertebra transvers proses kırıkları genellikle yüksek enerjili travmalar sonrası oluşan yaralanmalar olmasına karşın, genellikle minör yaralanmalar olarak değerlendirilir. Başta intraabdominal organlar olmak üzere, genitoüriner sistemde ve retroperitoneal bölgede hayati risk oluşturabilecek yaralanmaların bu kırıklara eşlik edebileceği unutulmamalıdır. Bu nedenle lomber vertebra transvers proses kırığı saptanılan bir hasta, multipl travma olgusu olarak değerlendirilmeli; eşlik edebilecek diğer organ yaralanmaları açısından ilgili tetkiklerin ve konsültasyonların yapılmasının önemi bilinmelidir. Burada 1., 2., 3., 4., 5. lomber vertebraların sol transvers proses avülsiyon (kopma) kırığı sonrası görülen psoas kası hematolu bir olgu sunulmuştur. Olgu sunumu ile lomber vertebra transvers proses kırıklarına eşlik edebilecek yaralanmaların akılda tutulması amaçlanmıştır.

ANAHTAR SÖZCÜKLER: Lomber vertebra, Transvers proses kırığı, Psoas kası hematoma

ABSTRACT

Lumbar vertebrae transverse process fractures are generally considered minor injuries although they usually occur after relatively high energy traumas. It should not be forgotten that life-threatening injuries of intraabdominal organs, genitourinary system and the retroperitoneal region can accompany these fractures. Thus, we should evaluate a patient with lumbar vertebrae transverse process fracture as multiple trauma and we should be careful to request investigations and consultations related to accompanying injuries. Here, we present a case of psoas muscle hematoma that occurred after lumbar vertebrae 1, 2, 3, 4, 5 left transverse processes avulsion fractures. By means of this case report, we wish to emphasize the injuries accompanying lumbar vertebra transverse process fractures.

KEYWORDS: Lumbar vertebrae, Transverse process fracture, Psoas muscle hematoma

■ GİRİŞ

Lomber transvers proses (çıkıntı) kırıklarının korpus, pedikül ve lamina kırıklarına göre minör yaralanmalar olduğu düşünülür (3,7). Lomber vertebrada bir veya birden fazla seviyede ve tek ya da çift taraflı görülebilen bu kırıklar, genellikle direkt

travmalar ile nadir olarak da psoas ve kuadratus lumborum kaslarının çekmesi sonucu oluşan indirekt travma ile meydana gelebilir (3). Düşük enerjili travma sonrası oluşan lomber transvers çıkıntı kırıklarının tedavisi semptomatik olarak yapılır ve hayati önem arz etmezken, yüksek enerjili travma sonrası



Yazışma adresi: Hakan YILMAZ

E-posta: dr_hakanyilmaz@hotmail.com

meydana gelen lomber transvers çıkıntı kırıkları kendisine eşlik edebilecek intraabdominal, genitoüriner ve retroperitoneal yaralanmalar nedeniyle hayati önem arz eder (3,7,8). Bu olgu sunumu ile transvers çıkıntı kırıklarına eşlik edebilecek yaralanmaların akılda tutulması amaçlanmıştır. Olgumuzda transvers prosede multipl seviye avülsiyon (kopma) kırığı oluşmuş ve literatürde mevcut kırıkların lineer tarzda ve ayrılmamış kırıklar olduğu dikkate alındığında kopan parçaların retroperitoneal bölgeye migrasyonu ile literatürdeki ilk olgu olması açısından önem arz etmektedir.

■ OLGU SUNUMU

Otuz yaşında erkek hasta motosiklet kazası sonrası lomber bölge travması ile acil servise başvurdu. Travma sonrası hastanın yürüyerek acil servise geldiği acil servis ünitesi personellerinden öğrenildi. Hastanın baş, boyun, sırt travması olmaması ve belinin üstüne düşmesi nedeniyle acil serviste izole lomber bölge travması olarak değerlendirildiği ve bu açıdan iki yönlü lumbosakral grafi ve lumbosakral bilgisayarlı tomografi (BT) ile tetkik edildiği görüldü. Hastada lomber çok seviye transvers çıkıntı kırığı saptanması üzerine beyin ve sinir cerrahisi bölümüne konsülte edildi. Tarafımızca acil serviste yapılan fizik bakışında lomber bölgede, geniş bir bölümü kaplayan cilt ekimozu ve cilt altında ödem mevcuttu. Ödem ve ekimozun geniş bir alanda olması, yaralanmanın yüksek enerjili bir travma sonrası oluştuğunu gösteriyordu (Şekil 1A, B). Nörolojik muayenesinde motor defisiti ve patolojik refleksi yoktu. Duyu muayenesi olağandı. Lumbosakral BT'de L1, L2, L3, L4 ve L5 sol transvers çıkıntılarında birleşim yerinden yaklaşık 7 cm laterale doğru yer değiştiren kopma kırığı gözlemlendi (Şekil 2A,B). Hastada aynı zamanda 2 seviye spinöz çıkıntı kırığı mevcut olmasına karşın; korpus, faset ve lamina kırığı mevcut değildi. Kopan parçaların solda retroperitoneal bölgeye doğru uzandığı ve sol

böbreğin süperiora doğru itildiği gözlenmesi üzerine batin ve retroperitoneal yaralanma ekartasyonu için abdominal BT ve rutin kan tahlilleri istendi. Abdominal BT'de solda psoas kası lojunda 4x3 cm'lik hematoma olduğu ve hemogramında 3 gr/dL'lik azalma olduğu görüldü (Şekil 3). Genel cerrahi tarafından değerlendirilen hastaya acil cerrahi patoloji düşünülmeyi ve psoas kası hematoma açısından takibe alındı. Semptomatik tedavi ile takip edilen hasta psoas kası hematoma da 1 hafta içerisinde rezorbe olması sonrası korse ile taburcu edildi.

■ TARTIŞMA

Transvers prosesler vertebra korpusundan yanlara doğru uzanan, lomber bölgede sakruma doğru inildikçe uzayan ve büyüyen kemik yapılarıdır. Omurgayı destekleyen bu yapılar, özellikle bel bölgesinde kalın ve güçlü olan kasların yapışma ve tutunmasına yarar. Vücudun rotasyon ve lateral fleksiyon yaptıran kasları buraya yapışır. Erektör spina kas grubunun orta kitlesi longissimus kası, vertebra transvers çıkıntılar arasında bulunur. Spinal travmalarda pür transvers proses fraktürleri, minor travma grubundan olup, spinal stabiliteyi bozmadığından konservatif olarak tedavi edilirler (4,7,8).

Transvers proses kırıkları, düşük enerjili travmalardan ziyade yüksek enerjili trafik kazaları sonrasında görülür. Bu tip kırıklar kas kontraksiyonları sonucunda da oluşabilmektedir. Lateral eğilme hareketleri sonucu gerilen longissimus kası nedeniyle literatürde özellikle dansçılar, kayak yapan kişiler ve futbol oyuncularında travmatik olmayan kırıklar bildirilmiştir (7,10-13).

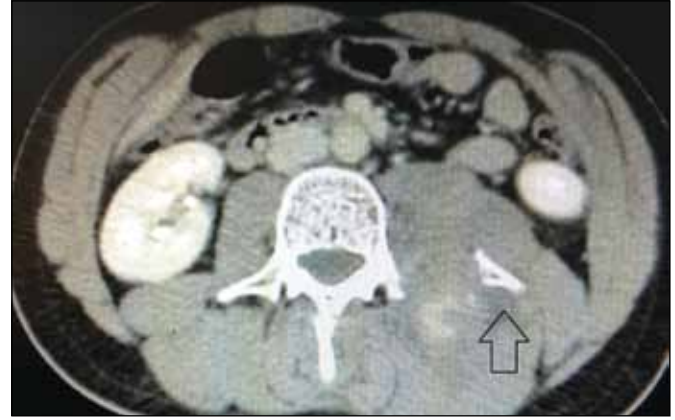
Literatür incelendiğinde izole transvers proses fraktürü bildirilmiş olgu sayısı azdır (1, 2, 5,12). Genelde diğer omurga yapısı kırıklarına eşlik edebilmektedir. Nöroşirürji pratiğinde tek veya iki seviyeli lineer tarzda kırıklara spinal vertebra grafileri



Şekil 1A, B: Lomber bölgede geniş bir alanı kaplayan ekimoz ve cilt altında ödem görünümü (A- Travma sonrası 2. saat, B- Travma sonrası 3. gün).



Şekil 2: Lumbosakral BT'de; L1, L2, L3, L4 ve L5 sol transvers proseslerde yaklaşık 7 cm laterale yer değiştiren kopma kırıkları, kopan parçaların solda retroperitoneal bölgeye doğru uzandığı ve sol böbreğin superiora doğru itildiği görülmektedir. Koronal kesit (A) ve aksiyel kemik pencere aksiyel kesit (B).



Şekil 3: Abdominal BT' de solda psoas kası lojunda 4x3 cm'lik hematoma ve hematoma içinde transvers prosesin kopan kemik parçaları izlenmektedir.

ve lomber BT'de rastlanmakta iken, bazı olgularda ise kopan parçada minimal ayrılmalar da gözlenebilmektedir. Transvers proses kırıklarında sinir hasarı sıklıkla gözlenmese de, retroperitoneal dokulara yakınlığı nedeniyle visseral organ yaralanmaları bu tür kırıklara eşlik edebilmektedir (7-10).

Patten ve ark., transvers çıkıntı kırığı saptanan hastalarda %51 oranında abdominal patoloji görüldüğünü bildirmiştir (8). Yine lomber vertebra transvers çıkıntı kırıkları için beraberinde %51 oranında major girişim gerektiren abdominal organ yaralanması bildiren yayın da mevcuttur (3). Bu nedenle yüksek enerjili travmalar ile acil serviste değerlendirilen transvers proses fraktürlü olgularda, hemodinamik parametreleri kontrol etmek, gerekli olgularda batin ultrasonografisi istemek ve özellikle gözden kaçabilen retroperitoneal yaralanma ayırıcı tanısı için kontrastlı abdomen BT'den yararlanmak gerekir (3).

Olgumuzun özelliği 5 seviyede gözlenen spinal transvers prosesde kopma kırığı oluşumudur. Lateral düşme sonucu hiperekstansiyona uğrayan omurgada, gerilen erekör spina ve psoas kaslarının da etkisiyle transvers proses, bağlantı yerinden kopmuş ve normal pozisyonundan yaklaşık 6-7 cm uzaklaşmıştır. Literatür tarandığında bu şekilde kopma fraktürüne rastlanmamıştır ve bu olgu sunumu literatürde ilktir.

Sonuç olarak, lomber vertebra transvers çıkıntı kırıkları genellikle minör yaralanmalar olarak bilirse de, yüksek enerjili travmalarla oluştuğlarında beraberlerinde sıklıkla hayatı tehdit eden başka sistem travmaları da mevcut olabilir (1, 2, 5-7). Bu nedenle her spinal travmada batin değerlendirmesi önemlidir. Fakat minör travma kategorisinde sayılan spinöz proses fraktürü ve transvers proses fraktürü ile acil serviste değerlendirilen olgulara gereken ilgi ve özen gösterilmemektedir. Transvers proses kırıklı olgular değerlendirilirken, özellikle batin ve retroperitoneal organ yaralanması açısından çok dikkatli inceleme yapılmalı, imkanlar dahilinde olgular 24 saat hemodinamik açıdan takip edilmelidir.

■ KAYNAKLAR

1. Agrawal A, Srivastava S, Kakani A: Isolated transverse process fracture of the lumbar vertebrae. *J Emerg Trauma Shock* 2(3): 217-218, 2009
2. Brynin R, Gardiner L: Missed lumbar transverse process fractures in a high school football player. *J Manipulative Physiol Ther* 24: 123-126, 2001
3. Daglar B, Bayrakçı K, Tasbas BA, Daglar G, Ozdemir G, Delialioğlu OM, Günel U: Importance of lumbar vertebra transverse process fractures in multitrauma patients who had undergone emergent laparotomy. *Ulus Travma Acil Cerrahi Derg* 11: 58-63, 2005
4. Gertzbein SD, Khoury D, Bullington A, St John TA, Larson AI: Thoracic and lumbar fractures associated with skiing and snowboarding injuries according to the AO Comprehensive Classification. *Am J Sports Med* 40(8):1750-1754, 2012
5. Gray M, Catterson P: Multilevel lumbar transverse process fractures in a professional association football player: A case report. *Oxf Med Case Reports* 15: 288-291, 2015
6. Krueger MA, Green DA, Hoyt D, Garfin SR: Overlooked spine injuries associated with lumbar transverse process fractures. *Clin Orthop Relat Res* 327: 191-195, 1996
7. Miller CD, Blyth P, Civil ID: Lumbar transverse process fractures: A sentinel marker of abdominal organ injuries. *Injury* 31: 773-776, 2000
8. Patten RM, Gunberg SR, Brandenburger DK: Frequency and importance of transverse process fractures in the lumbar vertebrae at helical abdominal CT in patients with trauma. *Radiology* 215: 831-834, 2000
9. Shen FH, Crowl A, Shuler TE, Feldenzer JA, Leivy SW: Delayed recognition of lumbosacral fracture dislocations in the multitrauma patient: The triad of transverse process fractures, unilateral renal contusion and lumbosacral fracture dislocation. *J Trauma* 56(3): 700-705, 2004
10. Tewes DP, Fischer DA, Quick DC, Zamberletti F, Powell J: Lumbar transverse process fractures in professional football players. *Am J Sports Med* 23: 507-509, 1995
11. Tosun O, Koralp MD, Tosun A, Celebi L, Bulakbasi N: Avulsion fracture and myositis ossificans in a professional teenage dancer: A case report. *Med Probl Perform Art* 30(2): 111-114, 2015
12. Winterstein J: Missed lumbar transverse process fractures in a high school football player. *J Manipulative Physiol Ther* 26(1): 53-54, 2003
13. Xia T, Tian JW, Dong SH, Wang L, Zhao QH: Non-spinal-associated injuries with lumbar transverse process fractures: Influence of segments, amounts, and concomitant vertebral fractures. *J Trauma Acute Care Surg* 74(4): 1108-1111, 2013