

Kristina Kovač Durmiš
Đurđica Babić-Naglić
Nadica Laktašić-Žerjavić
Iva Žagar
Porin Perić

Klinika za reumatske bolesti i rehabilitaciju
Klinički bolnički centar Zagreb

Sindrom bolnog ramena u ultrazvučnoj ambulanti

Sonographic examination of painful shoulder syndrome

Sindrom bolnoga ramena predstavlja heterogenu skupinu bolesti i jedan je od najčešćih problema u svakodnevnoj kliničkoj praksi u fizijatrijsko-reumatološkoj ambulanti. Cilj rada bio je utvrditi učestalost pojedinih ultrazvučnih entiteta u bolesnika sa sindromom bolnoga ramena.

U radu smo prikazali 72 bolesnika s kliničkom dijagnozom bolnoga ramena kojima smo kliničkim pregledom utvrdili kliničku dijagnozu ovisno o zahvaćenoj strukturi ramena (npr. patologija rotatorne manšete, tendinitis duge glave bicepsa, subakromijalni/subdeltoidni burzitis, adhezivni kapsulitis i slično). Potom je svim bolesnicima učinjena ultrazvučna (UZV) pretraga ramenoga zgloba te dodatno utvrđena patologija zahvaćenih struktura ramena (npr. tendinoza rotatorne manšete, ruptura rotatorne manšete, tendinitis duge glave bicepsa, subakromijalni/subdeltoidni burzitis). Ultrazvučna pretraga učinjena je na standardni način u sjedećem položaju bolesnika korištenjem linearne sonde od 5-13 MHz na aparatu Logiq e (General Electric, godina proizvodnje 2009). Istraživanje je provedeno od 1. siječnja do 15. kolovoza 2013. godine u ultrazvučnoj ambulanti Klinike za reumatske bolesti i rehabilitaciju, KBC Zagreb.

Žene su bile zastupljenije u ispitivanju (62,5%) od muškaraca (37,5%). Prosječna životna dob iznosila je 53,3 godine (SD 14,7), a prosječna duljina trajanja tegoba 8,3 mjeseci (SD 10,0). Podaci o kliničkom statusu bili su do-

stupni za 53 bolesnika. Temeljem kliničkog pregleda postavljena je sumnja na slijedeće kliničke sindrome: subakromijalni sindrom sraza 20,8%, adhezivni kapsulitis ("smrznuto rame") 9,4%, tendinitis duge glave bicepsa 5,7% i osteoartritis akromioklavikularnog zgloba 1,9%. Najučestaliji ultrazvučni nalazi bili su: intratendinozni kalcifikat (51,4% bolesnika) i tendinoza rotatorne manšete (40,3%), a 14 osoba (19,4%) imalo je djelomičnu rupturu tetiva rotatorne manšete, od toga 11 u području supraspinatusa, 3 u području supskapularisa te 1 u području infraspinatusa. Utvrdili smo i 1 rupturu tetive duge glave bicepsa. Tijekom UZV pregleda nađene su degenerativne promjene akromioklavikularnog zgloba u 16,7% bolesnika, oštećenja glave humerusa u 12,5% i subakromijalni/subdeltoidni burzitis u 12,5%. Intraartikularni izljev u glenohumeralni zglob imala su samo 2 bolesnika (2,8%). U 15 osoba (20,8%) ultrazvučnim pregledom nije dokazan patološki supstrat.

Najveći udio u ultrazvučno detektiranoj patologiji ramena predstavljaju promjene tetiva rotatorne manšete u smislu kalcifikata, tendinoze i djelomične rupture. Više od petine bolesnika upućenih na pregled imalo je u potpunosti uredan ultrazvučni nalaz. Dijagnostički ultrazvuk ramenoga zgloba pokazao se kao korisna dopuna kliničkom pregledu u sindromu bolnoga ramena.

Ključne riječi: sindrom bolnog ramena, ultrazvučna dijagnostika