

KRIŽOBOLJA UZROKOVANA TUMORSKIM PROCESIMA

Tumor induced low back pain

Krešimir Rotim, Tomislav Sajko, Hrvoje Krpina

Spinalni tumori čine 15 % svih tumora CNS-a. Prema lokalizaciji dijele se na ekstraduralne i intraduralne, a intraduralni i na intramedularne i ekstramedularne. Od ukupnog broja, 55 % čine ekstraduralni, 40 % intraduralni ekstramedularni, a 5 % intramedularni tumori. Križobolja je relativno čest simptom u populaciji. U oko 85 % slučajeva na osnovi nje ne može se postaviti specifična dijagnoza. Bol duž kralježnice, pa tako i u donjem dijelu leđa, jedan je od najčešćih simptoma tumorskih procesa na njoj. Bol može biti lokalna ili s radikularnom propagacijom. Osim boli, klinička prezentacija tumora uključuje i neurološki deficit, bilo motorički ili senzorički bilo mehanički instabilitet kralježnice ili strukturalne promjene. Neurološki deficit uključuje slabost mišićne mase ekstremiteta, sindrom kaude ekvine i konusa, te parestezije i hipestezije. Koji će se od tih simptoma pojaviti i kada, pojedinačno ili u kombinaciji, ovisi o vrsti tumora, njegovoj lokalizaciji, brzini rasta i malignitetu. U svakodnevnoj kliničkoj praksi bitno je razlučiti križobolju bez anatomske ili podloge od one uzrokovane patoanatomskim zbivanjima kralježnice. Simptomi kao što su dugotrajna i noćna bol, bol u mirovanju, anamneza zloćudne bolesti, neobjašnjiv gubitak na težini te neurološki deficit svakako zaslužuju našu pozornost i dodatnu dijagnostičku obradu.

Ključne riječi: kralježnica, tumor, bol, križobolja

Key words: spine, tumour, low back pain

prof. dr. sc. Krešimir Rotim, dr. med., Klinika za neurokirurgiju, Klinička bolnica „Sestre milosrdnice“ Zagreb; dr. sc. Tomislav Sajko, dr. med., Klinika za neurokirurgiju, Klinička bolnica „Sestre milosrdnice“ Zagreb; Hrvoje Krpina, dr. med., Odsjek za neurokirurgiju, Odjel za kirurgiju, Opća bolnica Zadar