

Spontana ruptura m.tibialis anterior - neprepoznata dijagnoza

Martina PELOZA¹, Dubravka ŠALIĆ HERJAVEC²

¹Poliklinika „Dr.Drago Čop“

²DZ Zagreb-Zapad

Spontana ruptura m.tibialis anterior rijetka je pojava koja najčešće pogađa muškarce između 50. i 70. godine života. Mali je broj slučajeva prikazan u literaturi, vjerojatno zato što sinergistični mišići preuzmu dio funkcije, pa se tegobe često zanemare od strane pacijenta i/ili od strane liječnika.

Cilj ovog prikaza je opisati slučaj pacijenta sa spontanom rupturom m.tibialis anteriora čije su tegobe i funkcionalni deficit početno dijagnosticirani i liječeni kao radikulopatija.

Pri prvom pregledu 75-godišnji bolesnik se žalio na bol duž vanjske strane desne potkoljenice, trajanja oko 3 mjeseca, bez prethodne traume. Bol se pogoršavala opterećenjem. Negirao je noćnu bol i parestezije. U kliničkom statusu dominirao je antalgičan hod, palpatorna bol duž lateralne strane potkoljenice, te tiši RAT desno. Vremenom je bol progredirala proksimalno do križa, hodao je sa štakom u lijevoj ruci, uz kliničku sliku peronealne pareze. Učinjena je elektromioneurografija (EMNG) ukazala na tešku kroničnu neurogenu leziju L5 i S1 desno i sniženu amplitudu za n.peroneus desno uz uredne senzorne potencijale.

Rehabilitacijom se smanjila bol, ali je zaostala hipotrofija i slabost mišića potkoljenice s tendencijom progresije.

Stoga je učinjen ultrazvuk (UZV) potkoljenice kojim je dokazana masna degeneracija m.tibialis anterior, stanje po rupturi m.tibialis anterior na mišićno-tetivnom spoju, tendinopatija peronealne muskulature i voluminozna tetiva m.tibialis posterior.

Sažetak sa skupa

Sukladno UZV nalazu korigiran je pristup rehabilitaciji što je dovelo do subjektivnog, funkcionalnog i kliničkog poboljšanja.

Zaključak

U bolesnika starije životne dobi treba diferencijalno-dijagnostički imati na umu spontanu rupturu m.tibialis anteriora kod kliničke slike peronealne pareze, te promišljati o nadopuni EMNG nalaza s UZV-om potkoljenice.