
Prednji pristup u operacijskom liječenju bolesnika s vratoboljom

Ivan Škoro, Krešimir Rotim, Boris Božić

Klinika za neurokirurgiju, KBC Sestre milosrdnice, Zagreb

Tehnološki razvoj društva i znanosti dovodi do sveukupnog povećanja dužine ljudskog života te posljedično do sve većeg udjela ljudi visoke životne dobi u općoj populaciji. Degenerativne bolesti lokomotornog sustava su u stalnom porastu. Degenerativne bolesti vratne kralježnice počinju na razini intervertebralnih diskova koji gubitkom vode i promjene u sastavu proteokligana mijenjaju svoju strukturu [1]. Degenerativno izmijenjen intervertebralni disk je podložniji promjeni oblika i pucanju te može dovesti do raznih oblika hernijacija. Najčešće bolesti vratne kralježnice su hernije intervertebralnih diskova koje kompromitiraju spinalni kanal i neuralne strukture unutar spinalnog kanala. Najčešće se radi o cervikobrahijalnom sindromu kao posljedici kompresije intervertebralnog diska na spinalni korijen, a ponekad se može raditi i o kompresiji diska na medullu spinalis te se može razviti mijelopatija [2]. Kod određenih stanja stenoze kanala kralježnice pribjegava se stražnjoj dekompresiji u smislu laminektomija i laminoplastika. Primarna metoda liječenja ovisi o kliničkoj slici i nalazu radiološke obrade. Ukoliko su simptomi perzistentni i nema poboljšanja primjenjuje se operativno liječenje. Vrsta operativnog liječenja ovisi o vrsti patologije i o stanju kralježnice. Kod kralježnice koja je u kifozi i alordozii nakon dekompresije se postiže i korekcija osovine kralježnice. Prednji pristup zahtijeva dobro poznavanje anatomije jer je mogućnost ozljeda i komplikacija velika ukoliko se ne radi po dobro razrađenim kirurškim algoritmima [3]. Operacija se provodi u avaskularnom sloju sa desne strane vrata gdje se do kralježnice prolazi između m. sternokleidomastoideusa i vaskularnog snopa lateralno te traheje i jednjaka koji ostaju medijalno. Operacija uključuje vađenje patološki promijenjenog diska u cijelosti te otvaranje stražnjeg longitudinalnog ligamenta čime se pokaže duralna vreća i lateralno spinalni korijeni. Nakon toga se postavlja graft (najčešće titanski) te u slučaju da ima potrebe za korekcijom osovine kralježnice ili da se ubrza fuzija grafta sa susjednim trupovima postavlja pločica. Stupanj fuzije se povećava stavljanjem pločice. Kod specijalno selekcioniranih bolesnika mlađe životne dobi, lordotičnom kralježnicom te jednorazinskom hernijacijom opcija je postavljanje i umjetnog diska čime se zadržava prirodna mobilnost segmenta (4,5). Jedna od posljedica operacijskog liječenja je tzv. bolest susjednog diska gdje kod 25% bolesnika koji su operirani nakon 10 godina dolazi do potrebe ponovnog operativnog

liječenja na susjednoj razini. Kirurško liječenje bolesti vratnog diska ima izvrsne rezultate s malo komplikacija, a kratak postoperativni boravak u bolnici dovodi do brzog oporavka i vraćanja u prijašnji socioekonomski život bolesnika [6].

Literatura

1. Wang T, Ma L, Yang DL, Wang H, Bai ZL, Zhang LJ i sur. Factors predicting dysphagia after anterior cervical surgery: A multicenter retrospective study for 2 years of follow-up. *Medicine (Baltimore)*. 2017 Aug;96(34):e7916. doi: 10.1097/MD.00000000000007916
2. Yoon ST, Konopka JA, Wang JC, Youssef JA, Meisel HJ, Brodke DS i sur. ACDF graft selection by surgeons: survey of AOSpine members. *Global Spine J*. 2017 Aug;7(5):410-6. doi: 10.1177/2192568217699200.
3. Katsuura Y, Lemons A, Lorenz E, Swafford R, Osborn J, Cason G. Radiographic analysis of cervical and spinal alignment in multilevel ACDF with lordotic interbody device. *Int J Spine Surg*. 2017 Apr 5;11:13. doi: 10.14444/4013. eCollection 2017
4. Mai HT, Chun DS, Schneider AD, Hecht AC, Maroon JC, Hsu WK. The difference in clinical outcomes after anterior cervical fusion, disk replacement, and foraminotomy in professional athletes. *Clin Spine Surg*. 2017 Jul 17. doi: 10.1097/BSD.0000000000000570
5. Gutman G, Rosenzweig DH, Golan JD. The surgical treatment of cervical radiculopathy: meta-analysis of randomized controlled trials. *Spine (Phila Pa 1976)*. 2017 Jul 11. doi: 10.1097/BRS.0000000000002324
6. Donk RD, Arnts H, Verhagen WIM, Groenewoud H, Verbeek A, Bartels RHMA. Cervical sagittal alignment after different anterior discectomy procedures for single-level cervical degenerative disc disease: randomized controlled trial. *Acta Neurochir (Wien)*. 2017 Sep 8. doi: 10.1007/s00701-017-3312-z