
Stražnji pristup u operacijskom liječenju bolesnika s vratoboljom

Vide Bilić¹, Stipe Ćorluka¹, Darko Stipičić²

¹Zavod za kirurgiju kralješnice, Klinika za traumatologiju, KBC Sestre milosrdnice, Zagreb

²Klinika za neurokirurgiju, KBC Sestre milosrdnice, Zagreb

Kirurško liječenje vratobolje je indicirano u slučajevima jake bolnosti, deformiteta i neurološkog ispada za koje se dijagnostičkim pretragama može naći jasan uzrok. Nespecifični uzroci vratobolje koja se manifestira samo aksijalnom bolnošću su rijedak razlog kirurškog liječenja [1]. Stražnji pristup u operativnom liječenju bolesnika s vratoboljom se koristi u slučajevima jasne nestabilnosti gornje vratne kralježnice, stenoze spinalnog kanala donje vratne kralježnice koja zahvaća tri ili više segmenata, dominantnog pritiska straga, kao pret-hodnica ili nadopuna prednjem pristupu zbog moguće nestabilnosti i kod nestabilnosti donje vratne kralježnice i cervikotorakalnog prijelaza. Laminektomija, foraminotomija, stražnja fiksacija vijcima postavljenim u mase lateralis i promocija fuzije su najčešće operativne tehnike koje se danas koriste [2]. Svaku od njih je moguće izvesti i minimalno invazivnim pristupom kroz tubularne retraktore [3]. Rjeđe se koriste okcipitocervikalna fuzija, stražnja fiksacija C1-C2, transpedikularni i transartikularni vijci i neke druge tehnike stražnje dekompresije kao što je laminoplastika [4]. Uspješnost stražnjeg pristupa u pogledu neurološkog oporavka i smanjenja bolova se može usporediti s prednjim pristupom, ali je postotak komplikacija znatno veći. To se posebno odnosi na veći postotak infekcija [5].

Literatura

1. Cohen SP. Epidemiology, diagnosis, and treatment of neck pain. *Mayo Clin Proc.* 2015; 90:284.
2. Hsu WK. Advanced techniques in cervical spine surgery. *Instr Course Lect.* 2012;61:441-50.
3. Mikhael MM, Celestre PC, Wolf CF, Mroz TE, Wang JC. Minimally invasive cervical spine foraminotomy and lateral mass screw placement. *Spine (Phila Pa 1976).* 2012;37(5):E318-22.
4. Lee CH, Lee J, Kang JD, Hyun SJ, Kim KJ, Jahng TA i sur. Laminoplasty versus laminectomy and fusion for multilevel cervical myelopathy: a meta-analysis of clinical and radiological outcomes. *J Neurosurg Spine.* 2015;22(6):589-95.
5. Harel R, Stylianou P, Knoller N. Cervical spine surgery: Approach-related Complications. *World Neurosurg.* 2016 Oct;94:1-5.