

---

# BOLNO RAME

---

## PAINFUL SHOULDER

**SANDA ŠPOLJARIĆ CAREVIC** (ssanda1977@gmail.com)<sup>1</sup>

**Danijela Kolarić Matešić** (danci\_kolaric@yahoo.com)<sup>2</sup>

**Stjepan Čota** (stjepancota@yahoo.com)<sup>3</sup>

**Kristina Kovač Durmiš** (kristinakovacdurmis@gmail.com)<sup>3</sup>

**Nadica Laktašić Žerjavić** (nadica\_laktasic@yahoo.com)<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Special Hospital Naftalan

<sup>2</sup> OB „dr. Tomislav Bardek“

<sup>3</sup> Klinički bolnički centar Zagreb

### SAŽETAK

Bolesnik dobi 69 godina dolazi zbog bolova lijevog ramena trajanja godinu dana. Par mjeseci ranije obrađivan zbog slabosti lijeve ruke, CTom mozga prikazana starija ishemijska lezija i postavljena dijagnoza St.post CVI. Provodio 30 fizikalnih terapija (FT) u drugoj ustanovi, neučinkovito te upućen na drugo mišljenje. Pri dolasku osim bola lijevog ramena ima bol vrata i trnce lijeve šake. U statusu prisutne bolne i reducirane aktivne i pasivne kretnje lijevog ramena do 40 stupnjeva, hipotrofija ramene muskulature te voluminozna lijeva šaka. U AG položaju lijevu ruku kraće održava, snižene GMS, niže položenog lijevog usnog kuta, sukladno dg. CVI te prisutan bolan cervikalni sindrom. Postavljena dijagnoza Sy rame - šake, Contractura omeri lat. sin, St. post CVI, indicirana ciljana FT -individualne vježbe opsega pokreta, elektroprocedure i NSAIL.

Mjesec dana kasnije bez poboljšanja. U nalazima: RTG cervikalne kralježnice: degenerativne promjene, RTG lijevog ramena kalcifikat iznad malog tuberkula. Apliciran DepoMedrol 20 mg i lidokain u lijevo rame, koja smanji bol za 70%, no kretnje neznatno poboljšane. UZVom ramena verificiran veći kalcifikat tetive supraspinatusa, manja izljev uz tetivu bicepsa brachii. Laboratorijski mirnih upalnih parametara, blago povišenih leukocita (10.3) i uredne biokemije te uz podatak o višegodišnjem pušenju preporučen rtg pluća. Na kontroli nakon 20 FT poboljšanje, javlja bol i grčeve desne potkoljenice. Klinički lijevo rame i dalje u kontrakturi, aktivno i pasivno polovičnih kretnji, bolno napete desne potkoljenice uz pozitivan Homan. Zbog sumnje na duboku vensku trombozu uz prethodno preporučen rtg

pluća, upućen na OHBP gdje postavljena dg. Phlebothrombosis cruris dex. i Npl. pulmonum dex. Odbija daljnju obradu, te kroz par mjeseci umire. Ovaj prikaz je zanimljiv jer prikazuje važnost individualnog pristupa pacijentima osobito rezistentnim na različite modalitete liječenja te potrebu za razmatranjem drugih razloga, u ovom slučaju karcinoma pluća, kao razloga boli ramena.