

# Ekstrude Lomber Disk Hernisinde Spontan Gerileme

## Spontaneous Regression of Extrude Lumbar Disc Hernia

Fatih Keskin<sup>1</sup>, Erdal Kalkan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Karaman Devlet Hastanesi, Nöroşirürji Kliniği, Karaman  
<sup>2</sup>Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Nöroşirürji AD, Konya

### Özet

Toplumun % 80'ni yaşamlarının belli döneminde bel ağrısı ile karşılaşmaktadır. Bel ağrısının en önemli nedenlerinden biri lomber disk hernisidir. Lomber disk hernisinde öncelikle tedavi konservatif olup ilerleyici nörolojik defisit ve kauda ekina sendromu kesin cerrahi endikasyonu oluşturmaktadır. Bizim olgumuzda lomber ekstrude disk herniasyonunun cerrahi girişime gerek kalmadan spontan regresyonu literatür eşliğinde tartışılmıştır. 27 yaşında bayan hasta bel ağrısı şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Özgeçmişinde 2 yıl önce şiddetli bel ve sağ bacak ağrısı şikayeti ile başka bir nöroşirürji kliniğine başvurmuş ve lomber L5-S1 disk hernisi tanısı ile operasyon önerilmiş. Operasyonu kabul etmeyen, medikal tedavi ve istirahatle ağrılarının geçtiğini ifade eden hastanın yapılan nörolojik muayenesinde laseque serbest, motor ve duyu muayenesi normaldi. Çekilen lomber manyetik rezonans görüntülemesinde daha önce var olan ekstrude disk hernisinin spontan regrese olduğu izlendi. Hastaya konservatif tedavi uygulanarak önerilerde bulunuldu. Ekstrude lomber disk hernilerinde acil cerrahi endikasyonlar dışında aceleci davranılmamalıdır. Konservatif tedavi ile ekstrude lomber diskin spontan regresyonu bu olguda gösterilmiş olup cerrahi işlem girişime ihtiyaç duyulmamıştır.

**Anahtar kelimeler:** Ekstrude-lomber-disk-gerileme-manyetik rezonans

### Abstract

Almost 80% of the population in their lives are confronted with low back pain. One of the most important cause of low back pain is lumbar disc herniation. Treatment of lumbar disc herniation is primarily conservative but progressive neurologic deficits or cauda ekina syndrome constitutes an indication for definitive surgery. Extruded lumbar disc herniation in our case, spontaneous regression without surgical intervention are discussed in the literature. 27 years old female patient was admitted to our clinic with complaints of back pain. The patient has a a previous history of severe low back and right leg pain two years ago and surgery was recommended by an other neurosurgery clinic with the diagnosis of lumbar disc herniation L5-S1. The patient does not accept this surgery and the patient's complaints were resolved with medical treatment and resting. At the patient's neurological examination laseque test was bilateral negative and her motor and sensory examination was normal. Lumbar magnetic resonance imaging has shown spontaneously regression of the previous extruded disc herniation and the patient discharged with conservative treatment. Emergency surgical indications of extruded lumbar disc herniation should be treated outside the impatient. Spontaneous regression of extruded lumbar disc surgery procedures without surgical initiative have been shown by this case.

**Key words:** Extrude-lumbar-disk-regression-magnetic resonance

### GİRİŞ

Toplumun % 80'ni yaşamlarının belli döneminde bel ağrısı ile karşılaşmaktadır. Bel ağrısının en önemli nedenlerinden biri lomber disk hernisidir. Lomber disk hernisinde öncelikli tedavi konservatif olup ilerleyici nörolojik defisit ve kauda ekina sendromu kesin cerrahi endikasyonu oluşturmaktadır (1,2). Bizim vakamızda lomber ekstrude disk herniasyonunun spontan regresyonu literatür eşliğinde tartışılmıştır.

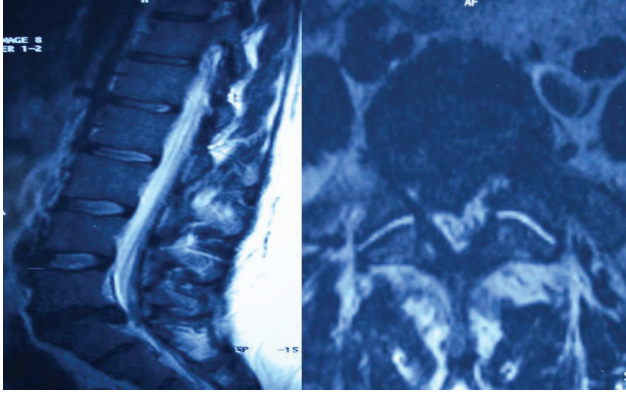
### OLGU

27 yaşında bayan hasta bel ağrısı şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Özgeçmişinde travma, romatizmal hastalık hikayesi yoktu. 2 yıl önce şiddetli bel ve sağ bacak ağrısı ile başka bir nöroşirürji kliniğine başvurmuş ve çekilen lomber manyetik rezonans görüntülemesinde (MRI) incelemesinde L5-S1 disk

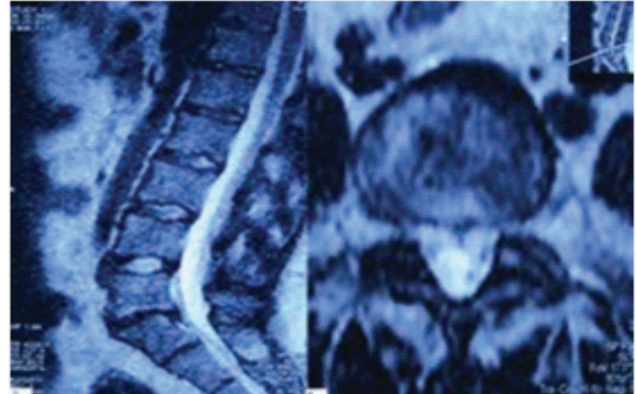
mesafesinde sağ nöral foremeni daraltan ekstrude disk hernisi nedeniyle operasyon önerilmiş (Resim1-2). Operasyonu kabul etmeyen, medikal tedavi ve istirahat ile ağrılarının geçtiğini ifade eden hastanın yapılan rutin tetkiklerinde patolojik bulgu saptanmadı. Nörolojik muayenesinde lasequeleri serbest, motor ve duyu defisiti yoktu. Refleksleri normoaktifti. Çekilen kontrol lomber MRI'da daha önce var olan L5-S1 disk mesafesindeki ekstrude disk hernisinin spontan regrese olduğu izlendi (Resim3-4). Hastaya medikal tedavi uygulandı ve gerekli önerilerde bulunuldu.

### TARTIŞMA

Lomber disk herniasyonun spontan regresyonu ilk kez Guinto ve ark. tarafından tanımlanmıştır (3). Manyetik rezonansın ve bilgisayarlı tomografinin keşfi ile lomber disk



**Resim 1.** 2 yıl önce çekilen ilk Lomber MRI'nin sagittal ve aksiyel T2 ağırlıklı görüntülemesinde L5-S1 mesafesinde sağ nöral forameni daraltan ekstrude disk hernisi görülmektedir.



**Resim 2.** Kontrol Lomber MRI'da spontan regresyon izlenmiştir.

herniyasyonlarının spontan regresyonu literatürlerde rapor edilmeye başlamıştır (4-6). Opere edilmemiş semptomatik disk hernilerinin spontan regresyonu bildirilmesine rağmen mekanizması halen tam olarak açıklığa kavuşmamıştır. Bu konu ile ilgili çeşitli hipotezler öne sürülmüştür. Bunlardan ilki dehidratasyon mekanizmasıdır. Herniye olan nükleus pulposus zamanla su kaybeder ve küçülerek ortadan kaybolur. İkinci mekanizma rezorbsiyon teorisidir. Hernie olan nükleus pulposus vücut tarafından yabancı cisim olarak algılanır ve neovaskülarizasyon ile inflamatuvar süreç başlar. Hernie olan nükleus pulposus enzimatik yıkım ve fagositoz ile ortadan kaldırılır. Üçüncü teori ise geri çekilme teorisidir. Disk mesafesi ile ilişkisi devam eden herniasyonlarda disk materyalinin geriye çekilerek ortadan kaybolmasıdır (7-10). Radyolojik görüntülemelerin rutin kullanıma girmesiyle büyük boyutta ekstrude olmuş lomber disk herniasyonlarının regresyonunu tespit edildiği çalışmalar mevcuttur (11-13).

Olgumuzda çekilen kontrol MR'ında T2 ağırlıklı kesitlerde L5-S1 disk mesafesindeki görünümünün hipointens olması dehidratasyonu teorisini desteklemiştir ve bu da olgumuzdaki ekstrude diskin spontan regresyonunu destekler niteliktedir.

Ekstrude lomber disk hernilerinde ilerleyici nörolojik defisit, kauda ekina sendromu ve medikal tedaviye rağmen geçmeyen ağrı kesin cerrahi endikasyonu oluşturmaktadır. Acil cerrahi endikasyonlar dışında aceleci davranılmamalıdır. Olgumuzda konservatif tedavi ile ekstrude diskin spontan regrese olduğu gösterilmiş olup cerrahi girişime ihtiyaç duyulmamıştır.

#### KAYNAKLAR

1. Andersson GBJ, Brown MD, Dvorak J, Herzog RJ, Kambin P, Malter A et al. Consensus summary on the diagnosis and treatment of lumbar disc herniation. Spine 1996; 21:24(Suppl): 75-78.

2. Herzog RJ. The radiologic assessment for a lumbar disc herniation. Spine 1996; Vol 21,24(Suppl):19-38.
3. Guinto FC, Hashim H, Stumer M. CT demonstration of disk regression after conservative therapy. AJNR Am J Neuroradiol 1984; 5(5):632-3.
4. Maigne JY, Rime B, Delignet B. Computed tomographic follow-up study of forty-eight cases of nonoperatively treated lumbar intervertebral disc herniation. Spine 1992; 17:1071-1074.
5. Nakamura T, Ikeda T, Senda H, et al. Spontaneous regression of the herniated disc and its clinical significance. Rinsho Seikei Geka. 1994 ;29:465-469.
6. Saal JA, Saal JS, Herzog RJ. The natural history of lumbar intervertebral disc extrusions treated nonoperatively. Spine. 1990; 15:683-686.
7. Mirzai H, Umur AŞ, Barutçuoğlu M, Tosun C, Akbaşak A. Servikal disk hernisinde spontan regresyon. Türkiye Klinikleri J Med Sci. 2003; 23:480-2.
8. Fager CA. Observations on spontaneous recovery from intervertebral disc herniation. Surg Neurol. 1994; 42:282-286.
9. Sei A, Nakamura T, Fukuyama S, Ikeda T, Senda H, Takagi K. Spontaneous regression of lumbar hernia of nucleus pulposus. Follow-up study of 4 cases by repeated magnetic resonance imaging. Rev Chir Orthop Reparatrice Apar Mot. 1994; 80(2):144-149.
10. Teplick JG, Haksin ME. Spontaneous regression of herniated nucleus pulposus. Am J Radiol. 1985; 145:371-375.
11. Bozzao A, Gallucci M, Masciocchi C, Aprile I, Barile A, Passariello R: Lumbar disk herniation: MR imaging assessment of natural history in patients treated without surgery. Radiology. 1992; 185(1):135-141.
12. Maigne JY, Rime B, Delignet B. Computed tomographic follow-up study of forty-eight cases of nonoperatively treated lumbar intervertebral disc herniation. Spine. 1992; 17:1071-1074.
13. Tohmura T, Nohara H, Ishikawa H. Fate of epidurally sequestered disc: MRI and immuno-histological study of herniated nucleus pulposus of the lumbar spine. Rinsho Seikei Geka. 1994; 29:413-421.