Kubital tünel sendromunda cerrahi tedavi seçeneklerinin ulnar sinir morfolojisi üzerine etkileri

Fırat Seyfettinoğlu, Ali Karaer,
Zeki Sertöz, Ali Dülgeroğlu,
Ferit Yılmaz, Arslan Bora

İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Bu calışmamızda kubital tunel sendromu tanısıyla basit dekompresyon ve anterior cilt altı transpozisyon yapılan hastaların ortalama 2 yıl izlem sonrası ulnar sinirin morfolojisi ve işlevsel sonucları değerlendirildi.

Yöntem: Kubital tunel sendromu tanısıyla basit dekompresyon ve anterior cilt altı transpozisyon yapılan 13 hastanın (8 erkek, 5 kadın; ort. yaş 41; dağılım: 25-56) 13 dirseği incelendi. Tutulum 6 hastada dominant taraftaydı. Bir hastada 25° kubitis valgus deformitesi mevcuttu. Diğer hastalarda belirgin bir etiyolojik neden saptanmadı. Yedi hastaya anterior cilt altı transpozisyonu, 6 hastaya basit dekompresyon yapıldı. Hastalara izlemlerinde yumuşak doku ultrasonografisi yapılarak ulnar sinirin izlediği boyunca atrofi miktarı, yeni bası alanları ve sinir dokusunun intrinsik yapısı değerlendirildi. Doppler mod USG ile ulnar siniri besleyen arterin akım hızı, EMG ile ulnar sinir iletim hızları değerlendirildi. İşlevsel sonuclar Akahori olcutleri ve modifiye Bishop skorlama sistemine gore değerlendirildi. Ortalama izlem suresi 2 yıl idi (dağılım 12 ay -44 ay).

Bulgular: Doppler USG incelemesinde anteriora transpozisyon yapılan 7 hastanın 5 tanesinde ulnar siniri besleyen arteriel kan akımı saptanamadı. İki hastada ise yaklaşık 20 cm/sn lik kan akımında azalma saptandı. Basit dekompresyon yapılan 6 hastada ise kan akım hızında ortalama 10 cm/sn lik azalma bulundu. Her İki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardı ($p<0.05$). Kontrol EMG de anterior transpozisyon yapılan grupta ameliyat oncesine gore dirsek ustunde ulnar sinir iletim hızında 9 m/sn ($p>0.05$), basit dekompresyon yapılan grupta ise 17

m/sn lik artış saptandı ($p<0.05$). Anterior cilt altı transpozisyon yapılan 7 hastada Akahori olcutlerine gore 5 mukemmel 2 iyi sonuc, modifiye Bishop skorlama sistemine gore ise ortalama 8.2 puan alındı. Basit dekompresyon yapılan 6 hastada ise Akahori olcutlerine gore 5 mukemmel,1 iyi sonuc, modifiye Bishop skorlama sistemine gore ise ortalama 8.1 puan alındı. Her iki ameliyat tekniğinin işlevsel sonucları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu ($p>0.05$).

Çıkarımlar: Kubital tunel sendromu cerrahisinin işlevsel sonucları iyi olmasına karşın ozellikle anterior transpozisyon sırasında sinirin beslenmesinin bozulabileceği akılda tutulmalı dır. Eğer ek bir gereklilik yoksa basit dekompresyon ilk secenek olarak duşunulebilir.