

Spinal canal stenósa í lendhrygg

Ábending til skurðaðgerðar:

Þeir sjúklingar sem eru með daglega lífsgæðatruflandi taugaleiðniverki frá mjóbaki niður í ganglimi við stöður og göngur.

Taugleiðniverkirnir þurfa að hafa útbreiðslu frá mjóbaki niður fyrir hné í kálfa eða sköflunga.

Til staðar verður að vera sönnuð klemma að taugarótarsekk á segulóm skoðunarrannsókn sem er ekki eldri en sex mánaða.

Tilgangur aðgerðarinnar er að lina/lækna taugaleiðniverkina í ganglimina.

Bakgrunnur:

Spinal canal stenósa eða mænugangaprenging er oftast áunnin og þá sem hluti af aldursbundinni hrörnun hryggjarins. Prengingin orsakast af þykkun á facettu liðum og ligamentum flavum ásamt myndunar beinnabba á liðþófabruðnum. Myndun mænugangaprengingarinnar á sér stað á löngum tíma og einkenni koma hægt og sígandi, ólíkt brjósklosi.

Slitbreytingar í mjóbaki kynna sig oftast með miðlægum verkjaeinkennum með leiðni í nærumhverfi mjóbaksins; spjaldhrygginn, mjaðmagrinda, mjaðmirnar, nára, rasskinnar og ofanverð læri. Þessi einkenni eru stöðu- og álagsbundin og koma oftast fram við að reyna á bakið og lyfta hlutum og að fetta sig. Einkennin versna enn frekar við lengri stöður og göngur. Þau lagast við að hvíla hryggsúluna og beygja hana fram á við. Þetta er oftast gert með því að setjast eða beygja sig fram og styðja sig við innkaupakerru eða annað slíkt. Við þetta linast oftast þessir verkir eitthvað á nokkrum mínútum en þeir lagast enn betur við að liggja og hvíla sig um stund. Á þessu stigi getur segulóm skoðunarrannsókn sýnt mænugangaprengingu. *Mikilvægt er að átta sig á því að þetta einkennamynstur er langoftast stoðkerfisverkir og en þeir eru ekki lagaðir með mjóbaksaðgerð þó svo að stenósa sé til staðar á segulóm skoðun.*

Spinal canal stenósan getur þróast frekar yfir í að herða það mikið að taugrótarsekknum að taugarótarverkir koma fram sem leiðniverkir niður í ganglimina, niður fyrir hné. Einkennin eru stöðubundin eins og áður með stoðkerfisverkjum, en við þetta bætist taugaleiðniverkurinn, sem eins og stoðkerfisverkirnir, versnar við lengri stöður og göngur og lagast við að setjast, halla sér fram eða hvíla sig. Á þessu stigi er til staðar blanda af stoðkerfisverk og taugaleiðniverk. Dæmigerðir taugaleiðniverkir fara niður í rasskinnar læri og kálfa. Þeim getur fylgt dofatilfinning í fótum og visst stjórnleysi og kraftleysi. Oftast er ekki að finna brottfallseinkenni við skoðun. *Nauðsynlegt er hér að átta sig á hvort kvelur viðkomandi meira, verkurinn í mjóbaki og nærumhverfi hans eða taugaleiðniverkirnir niður í ganglimina.* Það er afgerandi þegar verið er að meta hvort skurðaðgerð á mjóbakinu gagnist. *Skurðaðgerðin gagnast fyrst og fremst við taugaleiðniverkjunum niður í ganglimina.*

Sjúkraþjálfun gegnir mikilvægu hlutverki í meðferð þeirra sem greindir hafa verið með spinal canal stenósu. Sjúkraþjálfunin linar stoðkerfisverkina, sem oftast eru verulega hamlandi í daglegu lífi. Sjúkraþjálfunin gagnast mörgum sem eina meðferðarformið og því er mælt með að byrja með sjúkraþjálfun sem fyrstu meðferð. Endurmat eftir sjúkraþjálfunina gegnir mikilvægu hlutverki í því að átta sig betur á vægi hinna raunverulegu taugaleiðniverkja í lífsgæðatruflun viðkomandi.

Mikilvægt er að fræða einstaklinga sem eru komnir lífsgæðtruflandi verki út frá spinal canal stenósu um að þetta ástand er hluti af öldrun hryggsins, að það sé góðkynja í eðli sínu og þarfnist oftast ekki skurðaðgerðar. Einnig er mikilvægt að hvetja einstaklinga að vera virkir og stunda hreyfingu að getumörkum að minnsta kosti. Það hefur sýnt sig að ein besta meðferðin sé upplýsingar og hreyfing í þessum vandamálum.