Některé méně časté příčiny komprese v bederním úseku

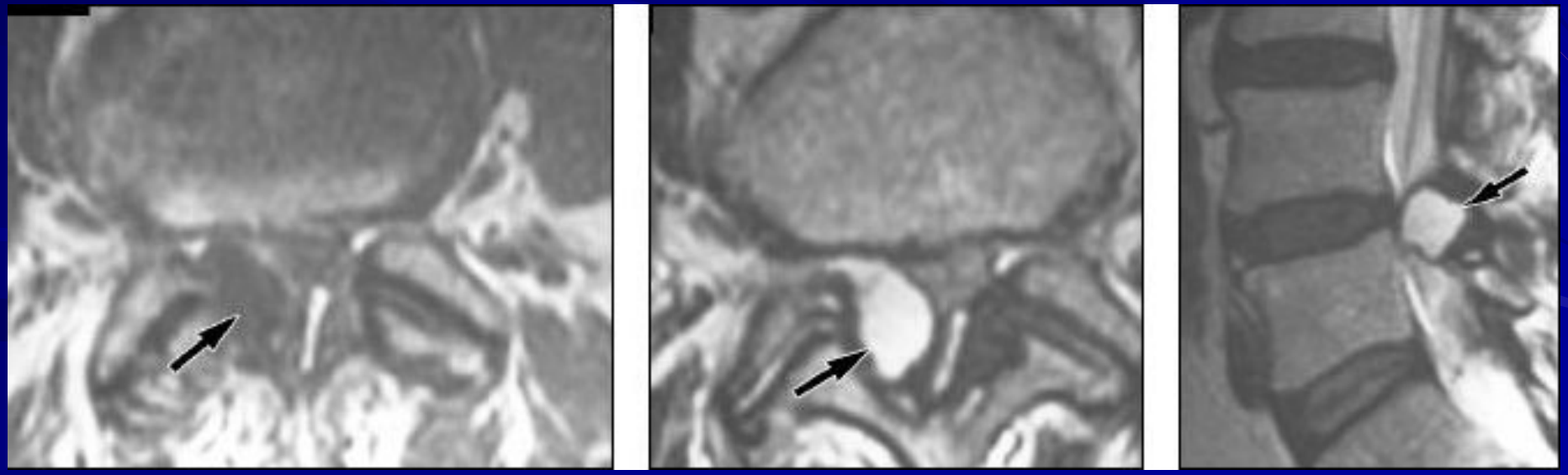
S. Voháňka

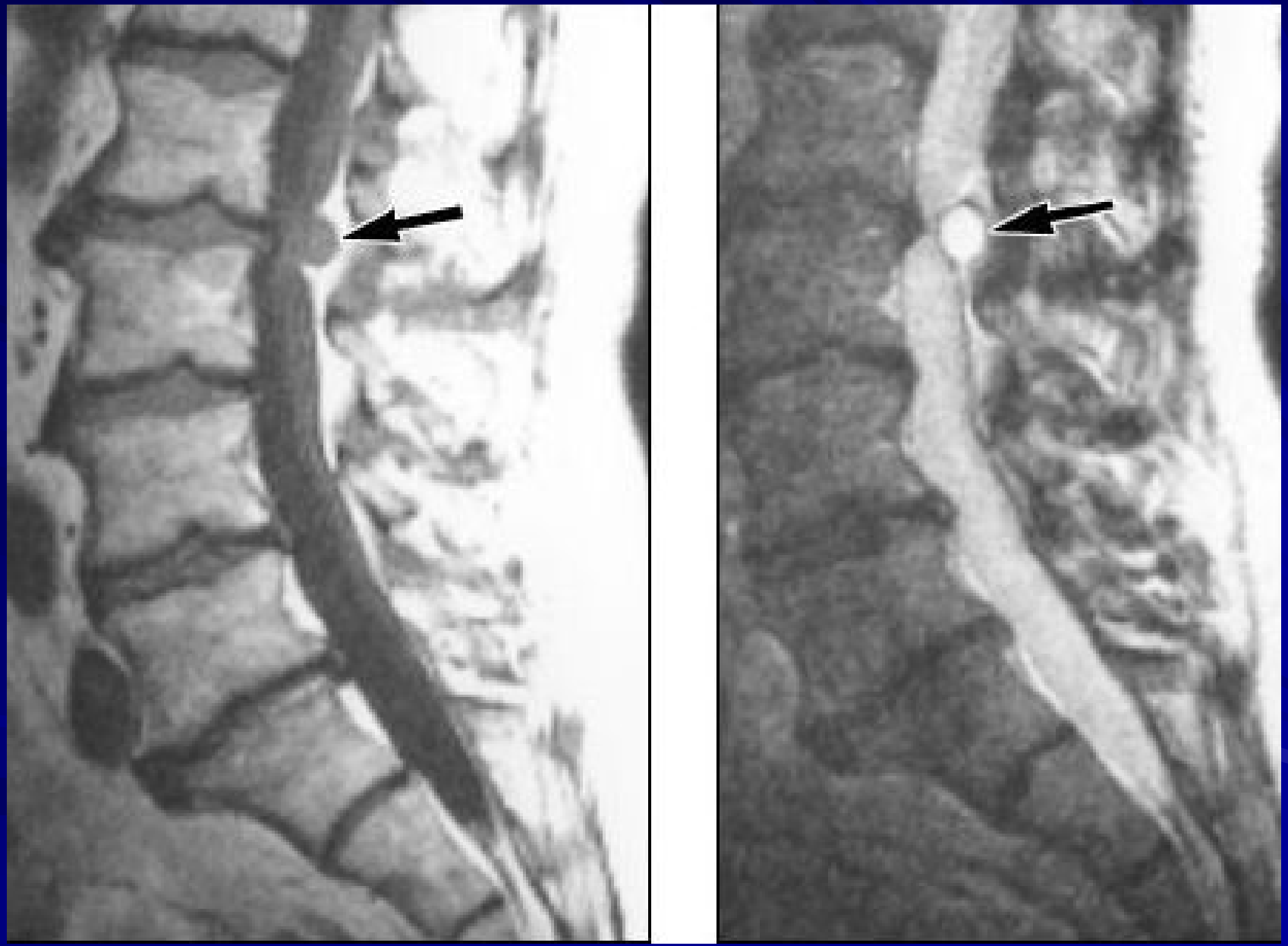
Synoviální cysta

- Vychází z facetových kloubů
  - Je tvořena synoviální výstelkou a obsahuje synoviální tekutinu
- Nejčastější v oblasti kloubů s největším rozsahem pohybu
  - Dolní lumbální segmenty
  - Bederní páteř 88-99%
- Zpravidla u osob nad 65 let
  - Zcela raritní do 45 let
- Stabilní neprogredující potíže mnoho let
- Juxtaartikulární cysta=
  - Synoviální cysta
  - Ganglionární cysta

Diagnostika

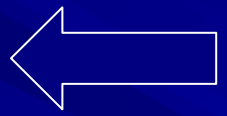
- MR
  - Hyperintenzní léze v T2 (voda)
- RTG dynamické snímky
  - Průkaz event. instability
  - 40% degenerativní olistéza





Synoviální cysta- terapie

- Analgetika
- Injekce
  - Aspirace obsahu s instilací kortikoidů
  - Kortikoidy epidurálně
  - Kortikoidy intraartikulárně
- *Mikrodekomprese*
  - *Rekurence <20%*
- Dekomprese (s fůzí)
  - Trvalé řešení



Zpravidla dočasné řešení

Bederní lipomatóza

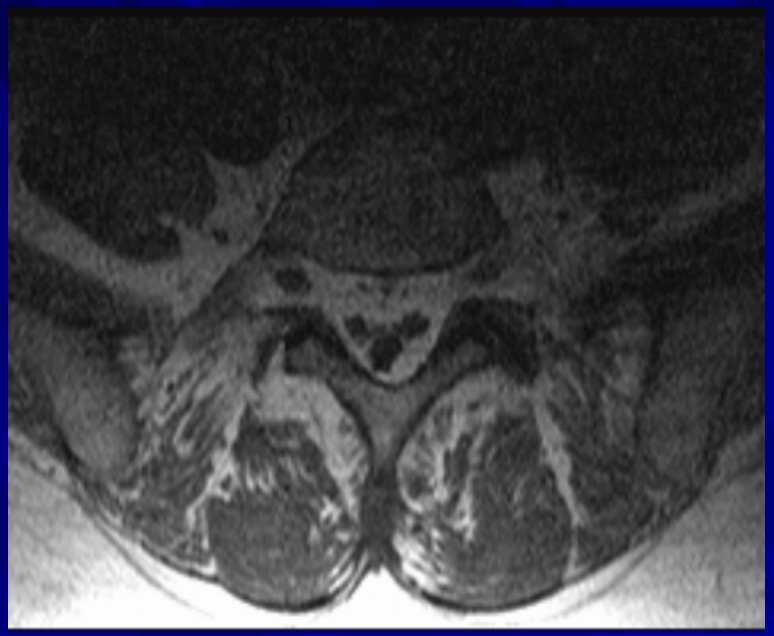
- Abnormální akumulace tukové tkáně v páteřním kanálu
- Sekundární
  - Endokrinopatie
    - Cushingova nemoc
    - Hypotyreóza
  - Steroidní terapie
  - Morbidní obezita
- Primární
- Vztah mezi SEL a obezitou není zcela jasný

Bederní lipomatóza

- Převažují muži
- Hrudní a bederní úsek páteře
- Klinický obraz
  - Komprese nervových strukur
  - Asymptomatický průběh

Terapie

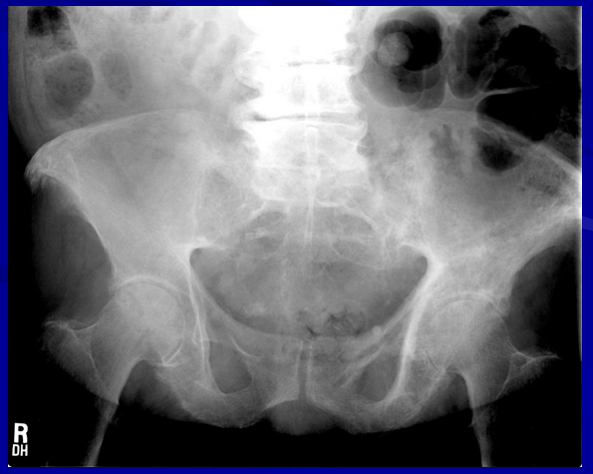
- Symptomatická
  - Redukce hmotnosti a obvodu pasu
  - Snížení dávky kortikoidů
  - Léčba endokrinopatie
- Chirurgická



AF
PH

Pagetova choroba

- Metabolické kostní onemocnění neznámé etiologie
- Excesivní přestavba kosti
  - Tvarová dekonfigurace
- 5% populace
  - >50 let, zřídka do 20, nad 80 let 10% populace
- Diagnostika
  - RTG, CT, MR, scintigrafie
  - AF, hydroxyprolin/moč
- Terapie
  - Bifosfonáty
  - Calcitonin



Achondroplazie

- Dysproporční nanismus
- AD dědičnost, 80-90% nové mutace
- 99% tvoří 2 mutace v FGFR3
- Progredující transverzální stenóza
- Hrudní kyfóza a akcentovaná bederní lordóza
- Známky LSS v časné dospělosti

Děkuji za pozornost