

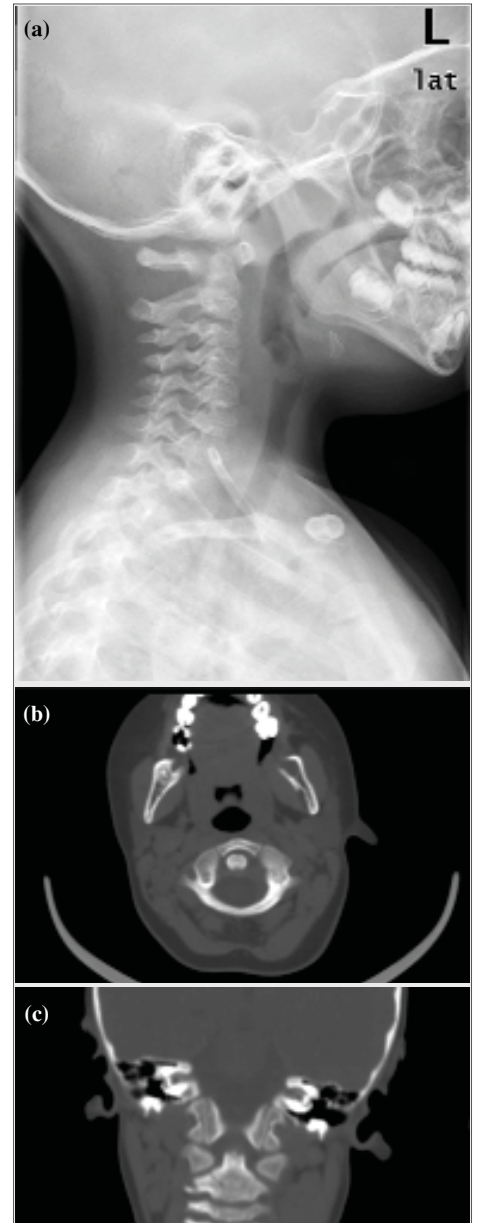
Tortikollis

Türkiye Acil Tıp Dergisi - *Turk J Emerg Med* 2009;9(1):31 [40]

Can AKTAŞ,¹ Mehmet Volkan HARPUT,² Sezgin SARIKAYA,¹ Başar ATALAY²

Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi,
¹Acil Tıp Anabilim Dalı
²Beyin Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul

Üç yaşındaki erkek hasta aynı seviyeden yere düşme sonrası başlayan ani boyun ağrısı ve boyun tutulması şikâyetleri ile acil servisimize ailesi tarafından getirildi. Hastanın özgeçmişinde bir hafta önce başlayıp iki gün önce sonlanan üst solunum yolu enfeksiyonu mevcuttu. Yapılan fizik muayenede baş sağa bakar şekilde, sola doğru hafif tortikollis mevcuttu. Servikal bölgede paraspinal kaslarda spazm ve palpasyonla posterior servikal orta hatta hassasiyet mevcut idi. Motor ve duyu defisiti saptanmadı. Refleksleri normoaktifti. Hastaya servikal ön-arka ve yan grafileri ile servikal vertebral kolon tomografisi çekildi. Çekilen servikal ön-arka ve yan grafilerde predental mesafesi 3 mm idi (normal) (Şekil 1a) ve patolojik herhangi bir bulgu yoktu. Hastaya servikal tomografi çekildi (Şekil 1b, c). Tomografide atlantoaksiyel sublüksasyon tespit edildi. Servikal tomografi sonrası nonsteroidal anti-enflamatuvar ilaç reçete edilen hasta, boyunluk takılarak taburcu edildi. Bir haftalık tedavinin ardından yapılan kontrollerinde hastanın semptomlarının düzeldiği saptandı. Ayrıca çekilen kontrol tomografisi de normaldi.



Şekil 1. (a) Servikal yan grafide predental mesafesi 3 mm (normal) görülüyor. (b, c) Hastanın servikal tomografileri.

İletişim (Correspondence)

Dr. Can AKTAŞ

Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi
 Hastanesi, Acil Tıp Anabilim Dalı,
 34752 Kozyatağı, İstanbul, Turkey.
 Tel: +90 - 216 - 578 43 04
 Faks (Fax): +90 - 216 - 469 37 96
 e-posta (e-mail): canaktas@gmail.com

*Tanı için, bkz. s. 40.

31. sayfanın devamıdır.

Tanı

Atlantoaksiyel Subluksasyon

Erken çocukluk yaş grubunda karşılaşılan üst servikal omurga travmaları genellikle adelösanlar ve yetişkinlere göre daha sık gözlenmektedir. Sekiz yaşın altındaki çocuklarda artmış yumuşak doku elastisitesi ve anatomik farklılıklar üst servikal vertebra yaralanmalarının daha sık gözlenmesine neden olur.^[1] Atlantoaksiyel rotatuvar subluksasyon C1'in C2 üzerinde rotasyonel olarak yer değiştirmesiyle meydana gelir ve çocuklardaki edinilmiş tortikollisin en sık nedenlerinden biridir.^[2] Atlantoaksiyel rotatuvar subluksasyon dışında travmatik tortikollisin diğer nedenleri arasında; atlantoaksiyel dislokasyon, servikal vertebra kırığı, servikal kas yaralanması sayılabilir.^[3] Atlantoaksiyel rotatuvar subluksasyon ortaya çıkan hastalar acil servise ağrı, tortikollis ve boyun hareketlerinde azalma şikayeti ile başvururlar.^[4] Minör travma sonrasında oluşan tortikollisin varlığı rotatuvar atlantoaksiyel subluksasyonu düşündürmelidir. Diğer tortikollis yapan nedenler de ayırcı tanıda düşünülmelidir.^[5] Atlantoaksiyel subluksasyonu diğer tortikollis yapan nedenlerden ayırt etmek için hikâye, klinik muayene ve radyolojik görüntüleme kombinasyonu gerekmektedir.^[6] Düz radyografik servikal vertebra grafilerde tanı koymak güçtür ancak ağız açık odontoid grafiler ile servikal tomografi kombinasyonunun atlantoaksiyel subluksasyonun tanısında duyarlılığı %99 civarındadır.^[7]

Kısa süreli semptomları olan atlantoaksiyel subluksasyon olgularında, antiinflamatuvar ilaçlar ve kapalı klinik takip endikedir. İki hafta içerisinde düzelmeyen rotasyonel deformite daha ileri müdahaleleri gerektirmektedir. Servikal traksiyon ve ağrıyı kesmek için benzodiazepinlerin kullanımı pek çok hastada tercih edilen tedavi yaklaşımıdır.^[8] Eksternal immobilizasyon ile takip süresi yaklaşık altı haftadır.^[5]

Kaynaklar

1. d'Amato C. Pediatric spinal trauma: injuries in very young children. *Clin Orthop Relat Res* 2005;(432):34-40.
2. Muñiz AE, Belfer RA. Atlantoaxial rotary subluxation in children. *Pediatr Emerg Care* 1999;15:25-9.
3. Crook TB, Eynon CA. Traumatic atlantoaxial rotatory subluxation. *Emerg Med J* 2005;22:671-2.
4. Muñiz AE, Belfer RA. Atlantoaxial rotary subluxation in children. *Pediatr Emerg Care* 1999;15:25-9.
5. Phillips WA, Hensinger RN. The management of rotatory atlanto-axial subluxation in children. *J Bone Joint Surg [Am]* 1989;71:664-8.
6. El-Khoury GY, Clark CR, Gravett AW. Acute traumatic rotatory atlanto-axial dislocation in children. A report of three cases. *J Bone Joint Surg [Am]* 1984;66:774-7.
7. Torticollis. Signs and symptoms in pediatrics. In: Tunnessen WW, Roberts, KB, editors. 3rd ed. Philadelphia: Lippincott, Williams and Wilkins; 1999. p. 353.
8. Subach BR, McLaughlin MR, Albright AL, Pollack IF. Current management of pediatric atlantoaxial rotatory subluxation. *Spine* 1998;23:2174-9.