



S-08: Kronik Pelvik Ağrı Sebebi Olarak İliopsoas Sendromu: Bir Kadın Futbolcuda Tanıda Gecikmenin ve Başarılı Tedavisinin Tartışılması

Şeyhmus Kaplan¹, Erbil Karaman²

¹Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Spor Hekimliği AD

²Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum AD

ÖZ

AMAÇ

Bu olgudaki amacımız bir kadın futbolcuda kronik pelvik ağrı sebebi olarak tespit edilen, egzersiz ve kinesiotape uygulaması ile başarılı tedavi edilen iliopsoas sendromu olgusunu sunmak ve tanıdaki gecikmenin sebeplerini tartışmaktır.

OLGU

Son 1 yıldır sağ kasık bölgesinde ağrı şikayeti olan 26 yaşında, 8 yıldır aktif futbol sporu yapan bayan hasta, çeşitli kliniklerde üreter taşı, inguinal herni, non-spesifik alt bel ağrısı ve osteitis pubis ön tanıları ile değerlendirilmiş. Yapılan muayene, laboratuvar ve görüntüleme incelemelerinde ağrıyı açıklayacak bir sorun tespit edilmemiş. Son olarak jinekoloji kliniğinde kronik pelvik ağrı tanısı konarak, analjezik ve oral kontraseptif tedavi denenmiş. Verilen tedaviye cevap vermeyen hasta, spor hekimliği bölümüne refere edilmiş. Hastada tek taraflı (sağ) kasık ağrısı, uzun süre oturduktan sonra kalktığına dik olabilmeye zorluk ve bazen bu şikayetlerine eklenen alt bel ağrısı yakınmaları vardı. Bilateral alt ekstemite kuvvet muayenesi, tendon refleksleri normal olarak tespit edildi. Muayene bulguları: sağ iliopsoas kas trasesinde insersiyoya yakın bölgede derin palpasyonda hassasiyet, belde lordoz artışı, sol pelvik antero-superior tilt, sol kalçada piriformis trasesinde hassasiyet, sağda daha belirgin olmak üzere bilateral pozitif Thomas testi, sağ kalçada tüm yönlere doğru eklem hareket açıklığının son derecelerinde azalma. Kan, idrar, konvansiyonel grafi, USG ve MR incelemelerinde hastanın şikayetlerini açıklayacak patolojik bir sorun tespit edilemedi. İliopsoas sendromu tanısı konuldu. Tedavide günlük germe egzersizleri önerildi ve beşer gün aralarla kinesiotape uygulaması yapıldı (Resim 1). Ağrı düzeyi Vizüel Analog Skala (VAS) skoru ile değerlendirildi. Dördüncü seanstan sonra ağrının tamamen ortadan kalkması ile tedavi sonlandırıldı. Tedavinin bitiminden üç ay sonra hastanın aktif şikayeti olmadığı görüldü.

TARTIŞMA

Kadınlarda kronik pelvik ağrı yönetiminde muskuloskeletal sebepler sıklıkla atlanmaktadır. Bu nedenle, başta spor yapan hastalar olmak üzere tüm hastalar da jinekolojik sebeplerin dışında

iliopsoas sendromu gibi muskuloskeletal sebepler de akılda tutulmalıdır. Fonksiyonel bir problem olan İPS'nun, tanısı konulduğunda kinesiotape uygulaması ve germe egzersizi tedavisi ile hızlı ve anlamlı derecede tedavisi mümkün olabilmektedir.



Şekil 1: İliopsoas kas trasesine kinesiotape uygulaması

Available at: <http://journalofsportsmedicine.org> and <http://dx.doi.org/10.5152/tjism.2017.012>