

KAFA ÜSTÜ SPORİF AKTİVİTELERDE OMUZ SIKIŞMA SENDROMU. SUBAKROMİYAL SENDROM PRİMER Mİ YOKSA SEKONDER Mİ?

Schulterengpaßsyndrom des Überkopfsportlers - primäres oder sekundaeres Subakromialsyndrom?

Radas C et al., *Dtsch Z Sportmed* **48**: 379-84, 1997.

Kronik omuz ağrısı özellikle kafa-üstü aktivitelerde bulunan sporcularda primer olarak omuz instabilitesine bağlı olabilmektedir. Omuz ekleminin stabilizatörlerine aşırı yüklenme sonucu sekonder olarak bir subakromiyal sendrom oluşabilmektedir.

Kronik omuz ağrısı ile gelen sporcularda sıkça supraspinatus sendromu (veya impingement sendromu) tanısı konulmaktadır. Burada rotator manşetin kraniyodorsal kısmı özellikle korakoakromiyal ligamana ve akromiyonun 1/3 ön kısmına çarpmaktadır (to impinge = vurmak, çarpmak). Tedavisinde rotator kasların ve skapulotorasik kasların hasta jimnastiği ile güçlendirilmesi esastır. Konservatif tedaviye cevap vermeyen vakalarda 25 yıldır açık veya artroskopik olarak akromiyoplasti yapılmaktadır (korakoakromiyal ligaman ve akromiyon ön kısmı rezeksiyonu). Ameliyat sonrası ağrı kaybolmaktadır, ancak elit atletlerin ameliyattan sonra önceki performanslarını yakalayabilme yüzdesi %25-50 kadardır. Bu çok düşük bir orandır. Supraspinatus sendromu bu gibi vakalarda gerçekten primer neden mi sorusu akla gelmektedir.

Kliniğe sekiz yılda 98 elit atlet konservatif tedaviye yanıt vermeyen omuz ağrısı şikayeti ile başvurmuştur. Bunların hepsinde Apprehension-testi ve Relocation-testi pozitif olup ventral instabilite bulguları elde edilmiştir. Fizik muayenenin sensitivitesi %90 ve spesifitesi %85 olduğundan görüntüleme yöntemlerine başvurulmuştur. Kontrast CT ile bütün hastalarda periostal kapsül serbestleşmesi ve hastaların yarısında labrum lezyonu saptanmıştır.

Sporcu olmayanlarda konservatif tedavi ile düzelme olabilmesine rağmen elit sporcularda aşırı yüklenme sonucu konservatif tedaviye

yanıt almak pek mümkün olmamaktadır. Genelde ventral instabilite veya ventral ağırlıklı mltidireksiyonel instabilite saptanmaktadır. Operatif tedavide kapsülün ve gerektiğinde labrumun transossez refleksasyonu uygulanmaktadır. Bazen kapsülün gerilmesi de gerekmektedir.

Uygun bir rehabilitasyon döneminden sonra hastaların %90'ı bir yıl içinde eski performanslarını %100 yakalamışlardır. Ameliyat sonrası ciddi komplikasyonlar pek olmamıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda kronik ve tedaviye cevap vermeyen omuz ağrıları olan elit sporcularda operatif yaklaşımın gerekli olduğu düşünülmektedir.

Dr. Cengizhan ÖZGÜRBÜZ