



NOTALGIA PARESTHETICA – MALADIE LA LIMITA DINTRE SPECIALITĂȚI

Vasilache C.¹, Gugulan L.²

¹ IMSP Spitalulo Raional Criuleni, Republica Moldova

² Catedra de dermatovenerologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, mun. Chișinău, Republica Moldova

Introducere

Notalgia parestetică este o disestezie neuropatică cronică de etiologie necunoscută, caracterizată prin prurit localizat în zona toracică a spatelui. Afecțiunea a fost descrisă pentru prima dată de neurologul rus Mihail Astvațaturov în 1934 și este, de obicei, benignă. Modificările degenerative ale ramurilor posterioare ale nervilor spinali care apar în segmentul T2-T6, împreună cu unele particularități anatomice ale mușchilor prin care pătrund fibrele nervoase la un unghi drept de 90 grade, duc la compresia nervului.

Notalgia parestetică este de obicei observată la femeile după 50-55 de ani, se localizează unilateral și poate dura luni sau chiar ani. Nu există leziuni primare, ci doar modificări secundare datorate excoriației cronice. Diagnosticul se bazează pe examenul obiectiv fizic, care este suficient pentru stabilirea diagnosticului. Tratamentul rămâne slab efektiv.

Maladiile care pot declanșa debutul notalgiei includ hernia de disc, herpesul Zoster în regiunea cervico-lombară, arsurile solare, eczemele, mielopatiile sau neuropatiile.

Notalgia parestetică poate începe adesea după o perioadă de efort intens, care duce la rigiditate musculară sau, dimpotrivă, după o perioadă de inactivitate. Se caracterizează prin prurit intens pe marginea medială a unei scapule sau a ambelor, între omoplați, dar se poate extinde la ambii omoplați și mai larg, peste spate și umeri. La mulți pacienți nu există semne vizibile, dar la majoritatea apar schimbări ale tegumentului din cauza injuriei mecanice permanente. Aceste schimbări sunt caracterizate prin excoriații, zone hiperpigmentate, uneori hipopigmentate, eczemă și cicatrici. Totuși, cea mai frecventă modificare a tegumentului este hiperpigmentarea. În zona afectată a pielii poate exista o schimbare a senzației atunci când aceasta este testată prin înțepătură, disc de vată, căldură sau frig. De asemenea, de multe ori se atestă transpirație redusă sau absentă în zona afectată.

Scopul studiului

Evaluarea particularităților dermatologice ale notalgiei parestetice pentru a facilita diagnosticul clinic.

Prezentare de caz clinic

Prezentăm cazul unei paciente în vârstă de 58 de ani, din mediul rural, care acuză prurit intens, intermitent, de aproximativ 5-6 ani, localizat la nivelul toracelui posterior. Pacienta a folosit diverse tratamente topice fără să observe o dinamică pozitivă.

La examenul obiectiv, s-a constatat prezența unei macule hiperpigmentate pe marginea medială a scapulei inferioare, pe dreapta, cu dimensiuni de aproximativ 15x10 cm. Pacienta s-a prezentat cu un set de analize de la medicul de familie, pentru a exclude maladii ale organelor interne care pot fi de asemenea însoțite de prurit, cum ar fi diabetul zaharat, colecistita calculoasă etc., pentru a exclude un icter mecanic. Radiografia cutiei toracice și RMN-ul nu au evidențiat patologii osoase ale coloanei vertebrale sau ale discurilor intervertebrale. Pacienta a fost îndreptată pentru consultație la medicul neurolog.

Concluzii

Datorita faptului că acești pacienți se adresează cu prurit și modificări de colorație locală a tegumentului, sunt automat îndreptați pentru consultație la medicul dermatolog. O analiză mai detaliată și un examen obiectiv și anamnestic corect sugerează diagnosticul precis. Acest caz reprezintă interes, deoarece multe maladii borderline sunt diagnosticate și tratate incorect.



NOTALGIA PARESTHETICA – A BORDERLINE DISEASE BETWEEN SPECIALITIES

Vasilache C.¹, Gugulan L²

¹ Criuleni district hospital

² Department of Dermatovenerology, "Nicolae Testemitanu" State University of Medicine and Pharmacy, Chisinau municipality, Republic of Moldova

Introduction

Notalgia paresthetica is a chronic neuropathic dysesthesia of unknown etiology characterized by localized itching of the back in the thoracic area. The condition was first described by Russian neurologist Mikhail Astwasaturow in 1934 and is usually benign. Degenerative changes in the posterior branches of the spinal nerves that occur in the T2-T6 segment, as well as some anatomical features of the muscles through which the nerve fibers penetrate, lead to compression.

Paresthetic notalgia is usually observed in women after 50-55 years, localized unilaterally, and can last months or years. There are no primary lesions, only secondary changes due to chronic excoriation. An objective physical diagnosis is sufficient to stabilize the diagnosis. The treatment remains poorly effective.

The nerves appear to be vulnerable to compression or traction. Partial compression or injury leads to the symptoms. The initial injury to the nerves may include back injury like: a herniated or 'slipped' disc, herpes zoster, sunburn, myelopathy and small fibre neuropathy.

Notalgia paraesthetica often starts after a period of intense exercise leading to muscular stiffness, or a period of inactivity. A specific injury may be recalled. It is characterised by intense itch (pruritus) on the medial border of one scapula or both, ie, between the shoulder blades. This itch can be intermittent or continuous. It is unrelieved by scratching, although the scratching and rubbing may be pleasurable. The affected area may spread to both shoulder blades and more widely over the back and shoulders. In many patients, there are no visible signs. Visible changes often arise from rubbing and scratching the affected area. These include scratch marks, zones of hyperpigmentation or hypopigmentation, and eczema. There may be a changed sensation in the affected area of skin, when this is tested for with pinprick, cotton wool, or heat and cold. There may be reduced or absent sweating in the affected area.

Objective: To evaluate the dermatological characteristics of notalgia paresthetica to facilitate clinical diagnosis.

Material and methods

We present the case of a 58-year-old patient from the countryside, who complains of intense, intermittent itching for a period of approximately 5-6 years, at the level of the posterior chest. She used various topical treatments without positive dynamics. The objective examination shows a hyperpigmented macule on the medial edge of the lower scapula, on the right, with dimensions of approximately 15x10 cm. She presented himself with a series of tests, from the family doctor, to exclude diseases of the internal organs, which can also be accompanied by itching, such as: diabetes mellitus, calculous cholecystitis, to exclude a mechanical jaundice. Chest X-ray and MRI did not reveal bone pathologies of the spine or intervertebral discs. The patient was referred to the consultation of the neurologist. The patient was referred to a neurologist.

Conclusions

Because these patients present with itching and local discoloration of the skin, these patients are automatically referred to the dermatologist. A more detailed analysis and an objective, correct anamnestic examination suggest the diagnosis. This case is of interest because many borderline illnesses are incorrectly diagnosed and treated.