

ROLUL IMAGISTICII PRIN REZONAȚA MAGNETICĂ ÎN DETERMINAREA SINDROMULUI NEUROCOMPRESIV LOMBAR

Victoria Seu, Vladimir Prohin, Oleg Bejenari

(Conducător științific: Aureliu Bodi, dr. hab. șt. med., prof. univ., Catedra de neurochirurgie)

Introducere. Sindromul neurocompresiv lombar se caracterizează prin durere, care iradiază conform dermatomului. Conflictul radicular, hernia de disc, artropatia fațetară, precum și alte condiții sunt cauze de durere de spate.

Scopul lucrării. De a evalua rolul imagisticii prin rezonanța magnetică (IRM) în stabilirea cauzei simptomelor clinice la pacienții cu sindrom radicular lombosacral.

Material și metode. Studiul a inclus 2341 de pacienți cu sindrom radicular lombar, care au fost expuși unui examen prin IRM a coloanei vertebrale lombare în perioada decembrie 2015 – aprilie 2017. Vârsta pacienților a variat între 24-61 de ani.

Rezultate. Cauza simptomelor radiculare a fost determinată în 2165 (92,5%) de cazuri, prin: hernii de discuri intervertebrale cu diferite grade de compresiune radiculară – 2048 (87,5%) de cazuri, modificări edematoase de tip Modic I – 585 (25%) de cazuri, osteofite marginale cu conflict radicular – 410 (17,5%) de cazuri, spondilodiscită – 117 (5%) de cazuri, sacroileită – 164 (7%) de cazuri. Cel mai frecvent, herniile de disc intervertebral au fost determinate la nivelul L4-L5 – 468 (20%) de cazuri și la nivelul L5-S1 – 351 (15%) de cazuri; afectarea polisegmentară – în 1405 (60%) de cazuri. Sechestru a fost prezent în 234 (10%) de cazuri. În 117 (5%) de cazuri, herniile de disc au cauzat bloc licvorodinamic. Patologia spinală asociată este indirectă simptomelor clinice, prezentată în 2282 (97,5%) de cazuri, incluzând osteofite vertebrale, fără semne de conflict radicular, în 82,5% de cazuri; hernii Schmorl – în 70% de cazuri, scolioză lombară – în 35% de cazuri, hemangioame – în 22,5% de cazuri, diferite grade de prolabare a discului intervertebral, fără conflict radicular – în 12,5% de cazuri.

Concluzii. IRM joacă un rol important în evaluarea pacienților cu sindrom radicular lombosacral. Metoda aceasta a stabilit cauza simptomelor clinice prezentate în peste 90% din cazuri.

Cuvinte cheie: hernie de disc, simptome radiculare, evaluarea pacienților.

THE ROLE OF MAGNETIC RESONANCE IMAGING IN THE EVALUATION OF PATIENTS WITH LUMBOSACRAL RADICULAR SYNDROME

Victoria Seu, Vladimir Prohin, Oleg Bejenari

(Scientific adviser: Aureliu Bodi, PhD, univ. prof., Chair of neurosurgery)

Introduction. Lumbosacral radicular syndrome is characterized by radiating pain that follows a dermatomal pattern. Rather, nerve root impingement, disc herniation, facet arthropathy, and other conditions are causes of back pain.

Objective of the study. The purpose of the current study was to evaluate the role of magnetic resonance imaging (MRI) in establishing the cause of clinical symptoms in patients with lumbosacral radicular syndrome.

Material and methods. The study included 2341 patients with lumbosacral radicular syndrome who underwent an MRI exam of the lumbar spine in the period December 2015 – April 2017. The age of the patients varied between 24-61 years.

Results. Cause for patient's symptoms was revealed in 2165 (92.5%) patients. Detected pathology included herniated intervertebral discs with various degrees of nerve root compression – 2048 (87.5%) patients, Modic type I edematous changes – 585 (25%) patients, vertebral osteophytes with nerve root compression – 410 (17.5%) patients, spondylodiscitis – 117 (5%) patients, sacroiliitis – 164 (7%) patients. The frequent disc herniations involved the L4-L5 intervertebral disc – 468 (20%) patients and L5-S1 intervertebral disc – 351 (15%) patients; multilevel lumbar disc herniations were detected in 1405 (60%) patients. In 234 (10%) cases a sequestered disc fragment was detected and in 117 (5%) cases the herniated disc caused local CSF flow disturbance. In addition, associated spinal pathology that was not directly related to presented clinical symptoms was diagnosed in 2282 (97.5%) patients. Common incidental findings included vertebral osteophytes without evidence of nerve root compression – 82.5% patients, Schmorl's nodes – 70% patients, scoliosis of the spine – 35% patients, vertebral hemangiomas – 22.5% patients, various degrees of intervertebral disc bulging without evidence of nerve root compression – 12.5% patients.

Conclusions. MRI plays an important role in the evaluation of patients with lumbosacral radicular syndrome. Established the cause of presented clinical symptoms in over 90% of cases.

Keywords: disc herniation, root symptoms, patient evaluation.