

Ulnar Sinir Sıkışması (cubital tunnel sendromu)

Anatomi

Ulnar sinir koldaki ana 3 sinirden biridir. Köprücük kemiğinin altından kolun üst kısmının içlerine doğru ilerler. Bir doku tüneli olan kübital tünelden dirseğin içine geçer. Bu noktada sinir deri üzerinden hissedilebilir. Dirseğin iç kısmı bir noktaya vurulduğunda hissedilen elektrik çarpma hissi bu sinirle ilgilidir.

Ulnar sinir tuzak neropatisi koldaki ulnar sinir sıkıştığında meydana gelir. Akabinde sinir normal olarak çalışmaz.

Sinir dirsekten sonra kolun içindeki kasların altından geçerek avuç içine ve serçe parmağımıza gelir. Sinir elin içine girerken Guyon kanalı denilen farklı bir kanalda yol alır.



Şekil 1

Bu sinirin görevi serçe parmağına ve yüzük parmağının serçe parmağı yanındaki yarısına his vermektir. Ayrıca, elde ince hareketler yapmayı sağlayan kasları ve önkolda kasları da kontrol eder.

Sinirin en çok sıkıştığı bölge dirseğin arka kısmıdır. Bazen bilekte, köprücük kemiğinin alt kısmında veya boyunda omurilikten çıkarken sıkışması da mümkündür.

Ulnar sinirin sıkışmasına neyin neden olduğu tam olarak bilinmemektedir. Bazı önceden geçirilmiş faktörler sinirin sıkışma olasılığını yükseltebilir. Bunlar;

- Dirsekte geçirilmiş kırıklar
- Kemik çıkıkları
- Dirsek eklemi şişlikleri
- Kistlerdir.

Dirseğin iç kısmına yapılan direkt bir darbe, uzun süre dirsek üzerine yaslanmak veya dirseğin içe bükülmesini gerektiren bir aktivite zaten sıkışmış durumda olan siniri daha da tahriş edebilir.

Eğer ulnar sinir bilekte sıkışmış ise, sebebinin Guyon kanalında bir kist olması daha muhtemeldir.

Bulgular

Ulnar sinir sıkışması, özellikle dirsek bükülmüş pozisyonda ise, serçe parmakta ve yüzük parmağında uyuşukluk yaratabilir. Dirseğin iç tarafında ağrı olabilir. Bazı hastalar parmaklarını oynatmakta veya nesnelere hareket ettirmekte zorluk çekebilirler.



Şekil 1

Karpal tünel sendromu farklı bir sinir olan medyan siniri ile alakalıdır benzer bulgular gösterir . Karpal tünel sendromu genel olarak baş parmak, işaret parmağı ve orta parmakta karıncalanma hissine neden olur.

Yüzük parmağı ve serçe parmakta uyuşukluk ulnar sinir sıkışıklığının genel bulgularıdır. Bu bulguların gidip gelmesi sıkça görülen bir durumdur. Araba kullanmak veya telefonla konuşmak gibi dirseğin kırılmasını gerektiren durumlarda daha sık görülür. Bazı hastalar gece parmaklarının uyuşmasından dolayı uyanırlar. Kavramanın zayıflaması ve parmak koordinasyonunun güçleşmesi mümkündür.

Eğer sinir çok fazla veya uzun süreden beri sıkışmış vaziyette ise elde kas kaybı oluşabilir. Eldeki bu kas kaybının geri dönüşü yoktur. Bu yüzden bulgulardan herhangi biri farkedildiğinde doktora gidilmesi önemlidir.

Teşhis

Birkaç haftadan daha uzun süren veya normal aktivitelerinize engel olan bulgular gördüğünüzde mutlaka bir uzmana görününüz.

Doktor sinirinizin sıkışıp sıkışmadığını anlayabilmek için elinizi muayene edecektir. Eğer sinir tahriş olmuş ise, dirsekte sinirin deri altından hissedildiği noktaya vurulması yüzük ve serçe parmağına bir elektrik çarpma hissi verecektir. Ancak bu his sinir sağlıklı durumdayken de oluşabilir.



Şekil 2

Muhtemelen doktor omuzu, dirseği ve bileği hareket ettirecek ve bunlardan herhangi birinin bulguların sebebi olup olmadığını görmek isteyecektir. Ayrıca doktor parmaktaki hissi de test edecektir.

Ulnar sinir sıkışmalarının büyük bir kısmının direkt grafide görülememesine rağmen, doktor kemik çıkıkları, artrit veya kemiğin siniri sıkıştırabileceği diğer noktaları görebilmek adına direkt grafi isteyebilir.

Eğer doktor sinirin bilekte sıkıştığını düşünürse, sıkışmanın nedeninin kist veya başka bir oluşumun sonucunda meydana gelip gelmediğini görebilmek için bilgisayarlı tomografi veya MRI isteyebilir..

Doktor sinir iletim testleri tavsiye edebilir. Bu özel testler sinirin hangi düzeyde çalıştığını ve sıkışma noktasının yerini tespitinde kolaylık sağlarlar. Sinirler kablolar gibi çalışırlar; sinir iyi çalışmadığı zaman iletim süresi çok uzun sürer. Bu test sırasında sinir bir noktadan stimule edilir. Cevabın iletilme süresi ölçülür. İletimin uzun sürdüğü nokta muhtemelen sıkışmanın da bulunduğu noktadır.

Bazen küçük bir iğne ulnar sinirin kontrol ettiği kaslara batırılır. Bu kas kaybının gerçekleşip gerçekleşmediğini gösterir.

Tedavi

Kas kaybı çok fazla olmadığı sürece cerrahi dışı tedaviler muhtemelen ilk tercihtir.

Önlem

- Dirseği bükmekten kaçınmak

- Eğer sık bilgisayar kullanıyorsanız, sandalyenizin yeterince yüksek olduğundan emin olun. Sandalyenin kolaklarını kullanmamaya çalışın.
- Dirseęiniz üzerine dayanmaktan ve dirsek iç kısmına basınç uygulayan durumlardan kaçının.
- Örneęin arabayı kullanırken açık cama kolunuzu koymayın.
- Geceleri uyurken dirseğinizi düz tutun. Bu düz konum özel bir askı ile yoksa bir dirseklıği ters takarak veya havluyu düz konumda dirseğinizin etrafında sararak sağlanabilir.



şekil 3

Cerrahi Dışı Tedavi

Eğer bulgular yeni başladıysa, doktor sinir etrafındaki şişliği azaltmak için ibuprofen gibi anti-enflamatuar ilaş tavsiye edebilir. Sinire zarar verme riskinden dolayı ulnar sinir etrafına steroid enjeksiyonları genellikle kullanılmaz.

Bazı doktorlar sinirin tünel boyunca kaymasına yardımcı egzersizlerin bulguları düzelteceğini düşünürler. Bu egzersizler kolun ve bileğin sertleşmesine engel olabilirler.

Cerrahi Tedavi

Eğer yukarıda anlatılan yöntemler durumun iyileşmesine fayda etmez ise; sinir çok sıkışmış ise; veya kas kaybı var ise doktor sinir üzerindeki basıncı azaltmak için cerrahi operasyon önerebilir. Çoğunlukla operasyon dirsek seviyesinde yapılır ancak sıkışma bilekte ise operasyon bilek seviyesinde de yapılabilir. Bazen sinir her iki noktada da sıkışmış durumdadır. Bu yüzden cerrahi operasyon hem dirsek hem bilek seviyesinde yapılır.

Cerrahlar dirsek etrafındaki sıkışmayı rahatlatmak için çeşitli yöntemler kullanırlar.

Kullanılan bütün yöntemler dirsek seviyesinde bir kesi yapılmasını içerir.

Bu yöntemlerden bir tanesinde kübital tünelin sadece çatısı çıkartılır. Bu yöntem en çok sıkışmanın hafif olduğu hastalarda işe yarar.

Daha sık olarak, sinir dirseğin arkasındaki kendi yerinden çıkarılarak, dirseğin önünde yeni bir yere taşınır. Buna ulnar sinirin öne aktarımı (transpozisyonu) denir. Sinir deri ve yağ dokusunu altında ama kasın üstünde, kasın içinde veya kasın altında olacak şekilde yerleştirilebilir. Sinirin nereye konulacağını belirleyen birçok faktör vardır. Doktorunuz size en uygun seceneği tavsiye edecektir.



Şekil 3

Eğer sinir bilekte sıkışmış ise, avuç içinizin serçe parmağının bulunduğu tarafında zigzag şeklinde kesi yapılır. Cerrah Guyon kanalının çatısını açarak ulnar sinir üzerindeki basıncı alır. Eğer sıkışma nedeni bir kist ve başka bir kitle ise cerrah aynı zamanda bunu da aynı seansta çıkarır.

Cerrahi operasyon genellikle ayaktan, yatış gerektirmeksizin veya sadece bir gün hastanede yatış ile yapılır. Cerrahini tipine bağlı olarak, cerrahi operasyon sonrası bir kaç hafta süreyle atel kullanmanız gerekebilir. Eğer sinirin kas altı aktarımı olduysa atel kullanımı daha uzun süreli olabilir.

Cerrah kolun gücünü ve hareketini geri kazanabilmesi için fizik tedavi önerebilir.

Cerrahi yöntemin sonuçları genellikle iyidir.

Eğer sinir çok kötü bir şekilde sıkışmış veya kas kaybı mevcut ise sinir normal haline dönemeyebilir ve bazı bulgular operasyon sonrasında bile devam edebilir. Sinirlerin iyileşmesi yavaştır ve sinirin operasyon sonrasında iyileşip iyileşmeyeceğini bilmek bu nedenden dolayı zaman alabilir.