

Specijalna bolnica za rehabilitaciju bolesti srca, pluća i reumatizma "Thalassotherapia Opatija"
Maršala Tita 188/1 ♦ 51410 Opatija

BOLNA KRIŽA - PRIKAZ BOLESNIKA LOW BACK PAIN - A CASE REPORT

Tatjana Kehler

Bolna križa, "low back pain", obilježava bol u slabinskom dijelu kralježnice različitih mehanizama postanka (mehanički, reumatološki, neurološki, psihogeni, infektivni, endokrinološki, metabolički i drugi). To je jedan od najčešćih razloga dolaska bolesnika u fizijatrijsku i reumatološku ambulantu. Mehanički poremećaji najčešći su uzroci bola u navedenom dijelu kralježnice. U 90% bolesnika s bolnim križima uzrok poteškoća su degenerativne promjene kralježnice ili su one mehaničke prirode. Osim mehaničkog uzroka boli u slabinskom dijelu kralježnice, bol može biti uvjetovana upalnim procesom, neoplazmom, metaboličkim poremećajem, psihosomatskim poremećajima i sl.

Bolesnik P.M., po zanimanju zidar, rođen 1969. godine, došao je u reumatološku ambulantu zbog bolova u križima i kukovima koji se prvi puta javljaju 2008. godine. Liječen medikamentno i fizikalnom terapijom i bilo bi bolje. Koncem 2010. godine javljaju se ponovno tegobe. Učinjenom obradom nađene su određene, nespecifične promjene na kralježnici uz ubranu sedimentaciju (SE). Kod dolaska navodio je nešto manju bolnost u slabinskom dijelu kralježnice uz dalje prisutnu jaku bol u kukovima. U statusu bolesnika hod jer bio uredan, po prstima i petama također, čučanj je izvodio. Vratna i slabinska kralježnica su bile reducirane lordoze. Schober 4,5 cm. Opseg pokreta u kukovima bio je primjeren, sve kretnje su bile lagano bolne. Lasegue je bio negativan, fiziološki refleksi uredni.

Laboratorijski nalazi: SE 115, E 2,95, Hb 94, L 10,0, trombociti 114, GUK 6,2, HbA1c 6,0, trigliceridi 0,48, kolesterol 3,6, urea 4,7, kreatinin 103, urati 518, AST 34, ALT 29, GGT 19, LDH 255, CK 500, ALP 19, AMS(s) 76, AMS(u) 40, K 4,1, Na 128, Ca 2,26, P 1,08, Mg 0,77, Fe 21, UIBC 14, TIBC 35, Latex RF neg., antiCCP neg., CRP 4,3, TSH 1,59, AST-O <100, IgA 0,4, IgG 120,0, IgM 0,4 g/l, komplement C3 0,71, C4 <0,05 g/l; Ukupni proteini 159,50, albumini 33,34, alfa1 2,07, alfa2 4,15, beta 5,74, gama 114,20 g/l - u području gama globulina bila je prisutna monoklonska frakcija.

Prema kliničkim i laboratorijskim nalazima postavili smo sumnju na multipli mijelom (MM) koji je potvrdila daljnja hematološka obrada.

Multipli mijelom (plazmocitom) je maligno oboljenje karakterizirano abnormalnom proliferacijom plazma stanica u koštanoj srži. Češće se javlja u dobi od 40 do 60 godina. Najčešći simptom bolesti je bol u kostima, posebice u kralježnici. Bol je uzrokovana litičkim promjenama, te se često viđaju i posljedne frakture.

Željeli smo ukazati da bi se svaki bolesnik koji navodi bol u križima, koja se prvi put javlja, ili pak mijenja karakter, trebao detaljnije obraditi. Uz detaljnu anamnezu i fizikalni nalaz, neophodna je i nešto opširnija laboratorijska obrada.

Ključne riječi: križobolja, multipli mijelom, prikaz bolesnika