

Bir meslek hastalığı olarak lateral epikondilit: olgu sunumu*

Rumeysa Bilmez¹, Kumru Müjgan Özdemir¹, Emre Yılmaz¹, İlknur Albayrak Gezer²

¹Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi 3. Sınıf Öğrencisi, Konya

²Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Konya

Lateral epikondilit, humerusun lateral epikondili üzerine yapışan ekstansör kas tendonlarının klinik inflamasyonudur. Aşırı kullanım ve sürekli tekrarlayıcı hareketler sonucu oluşur. Musluk tamircilerinde, ev hanımlarında, tenisçilerde, demir işlemeciliğiyle uğraşanlarda sık görülür. En belirgin bulgusu dirsek lateral ağrısıdır. Bu vaka sunumunda dirsek ağrısı şikayetiyle polikliniğimize başvuran lateral epikondilit tanısı konan hasta sunuldu.

Anahtar Kelimeler: Dirsek ağrısı, lateral epikondilit, meslek hastalıkları

An occupational disease lateral epicondylitis: a case report

Lateral epicondylitis is the clinic inflammation of the tendons of the extensor muscles which stick on the lateral epicondil of humerus. It occurs as a result of continuous repetitive movements and excessive use. It is seen in the plumbers, housewives, tennis players and people who involved in iron processing. The most obvious symptom is the pains of lateral elbow. We report here a case with lateral epicondylitis.

Keywords: Elbow pain, lateral epicondylitis, occupational disease

Genel Tıp Derg 2016;26(1):26-27

Alınan: 06.10.2015 / 21.11.2015 / Yayınlanma 29.04.2016

Yazışma adresi: Dr. İlknur Albayrak Gezer, Selçuk Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Alaeddin Keykubad Kampüsü E Blok 2. Kat 42070

E-posta: ilknurfr@gmail.com

Giriş

Lateral epikondilit ilk olarak 1873 yılında Runge tarafından tanımlanmıştır.(1) Lateral epikondilit el bilek ekstansörlerinin orjin aldığı lateral epikondilde ve ön kol ekstansör kol yüzeyinde lokalize ağrı ile karakterize bir tendinit tablosudur. Sık rastlanan bir dirsek patolojisidir (2) Prevalans %1,3 olarak bulunmuştur. En çok 45-54 yaş grubunda görülmektedir. Kadın ve erkek arasında görülme sıklığı açısından bir farklılık yoktur (2). Tenisçilerde, musluk tamircilerinde, demir işlemeciliği yapanlarda, ev hanımlarında, fazla bilgisayar kullanan kişilerde sık görülür (3).

Belirtilerinin başında lateral epikondil üzerinde hissedilen ağrı gelir. Lateral epikondile basmakla da aşırı ağrı hissedilebilir. Dirençli el bileği ve parmak ekstansiyonunda ağrı olması klinik bulgularındandır. Rutin laboratuvar incelemeleri normal olduğu için tanısı klinik bulgular ile konulur.

Bu yazıda 1,5 yıldır devam eden ancak son bir ayda şiddetlenen, özellikle ağır kaldırmakla artan dirsek ağrısı şikayetiyle polikliniğimize başvuran lateral epikondilit tanısı konan hastanın değerlendirilmesi amaçlandı.

Olgu

44 yaşında erkek hasta sol dirsek ağrısı şikayetiyle fiziksel tıp ve rehabilitasyon polikliniğine başvurdu. Hastanın ağrısının 1,5 yıldır devam ettiği, ancak son 1 ayda şiddetlendiği, özellikle ağır kaldırmakla arttığı öğrenildi. Herhangi bir travma öyküsü yoktu. Hastanın demir işlemeciliği ile uğraştığı öğrenildi. Hastanın özgeçmişinde ve soygeçmişinde özellik yoktu.

Fizik muayenede sol dirsekte şişlik, sıcaklık artışı yoktu. Hastanın sol dirsek lateral yüzünde palpasyonla hassasiyet mevcuttu, sol dirsek ağrıları açık ve ağrısızdı. Sol el bileği dirençli ekstansiyonu ile dirsek lateral yüzünde hassasiyet mevcuttu. Hastanın boyun ve omuz muayenesi normaldi. Çekilen dirsek grafisinde patoloji saptanmadı. Laboratuvar tetkikleri normaldi.

Hastanın ağrısının dirsek lateralinde olması, uzun süredir devam etmesi, lateral epikondil üzerinde basmakla hassasiyet olması, şikayetlerin ağır kaldırmakla artması, demircilikle uğraştığının öğrenilmesi üzerine hastaya lateral epikondilit tanısı konuldu.

Hastaya günlük yaşam aktiviteleri tariflendi, sol lateral

epikondil bölgesine günde 3 defa 20 dakika soğuk uygulama önerildi. Ayrıca hastaya statik el bileği istirahat splinti önerildi. Hasta takibe alındı.

Tartışma

Lateral epikondilit, tenisçi dirseği olarak da bilinir ve ekstansör kasların kemiğe yapıştığı noktada mekanik aşırı yüklenmelere bağlı olarak gelişen dejeneratif değişikliklerle seyreden bir durumdur. Olgumuz öyküde tanımlanmış 1.5 yıldır devam eden ancak son 1 ayda şiddetlenen sol dirsek ağrısı ile başvurdu. Klinik ve radyolojik değerlendirmeler sonucunda tablo lateral epikondilit olarak yorumlandı.

Tenisçi dirseği genellikle sinsi ve spontan olarak başlar. Ağrı lateral epikondile lokalizedir. ancak yukarı doğru kolun üstüne veya aşağı doğru ön kola yayılım da gösterebilir. El bileğine dirençli ekstansiyon yaptırmakla ağrı saptanır (2). Ayrıca ön kolu dirence karşı çevirmek de ağrıyı artırır. Dirsek lateralinde palpasyonla hassasiyet mevcuttur. Bizim hastamızda da ağır kaldırmakla artan sol dirsek ağrısı mevcuttu. Diğer lateral epikondilit vakalarında olduğu gibi şişlik ve sıcaklık artışı yoktu, el bileğine dirençli ekstansiyon yaptırmakla ağrı ve dirsek lateralinde palpasyonla hassasiyet vardı.

Tekrarlayıcı dirsek hareketlerinin kullanımını gerektiren meslek gruplarında çalışmak lateral epikondilit için major risk faktörüdür. Dirsek ağrısı oluşturan dirsek artritleri, boyun ve omuzdan yansıyan ağrılar, dirsek çevresindeki sinir tuzaklanmaları tanısız karışıklığa yol açabilir. Özellikle tedaviye dirençli vakalarda bunlar göz önüne getirilmelidir. Çekilen dirsek grafisinin normal olması osteoartriti, eklem bölgesinde şişlik ve sıcaklık olmaması da septik artrit dışlamamızı sağladı. Boyun ve omuz bölgesinde herhangi bir patolojik bulguya rastlamamamız, boyun ve omuzdan yansıyan ağrıları ekarte etmemize yardımcı oldu.

Lateral epikondilit tedavisinde amaç enflamasyonu ortadan kaldırarak, ağrıyı azaltmak, kavrama kuvvetini arttırmak ve fonksiyonel durumu düzeltmektir. Bu amaç doğrultusunda lateral epikondilit tedavisinde anti-enflamatuar ilaçlar, ortopedik ortezler, istirahat, fizik tedavi uygulamaları ve lokal steroid enjeksiyonları uygulanır (4). Bu tedavilere yanıt vermeyen vakalarda genellikle cerrahi tedavi uygulanır. Kronik lateral epikondilit sık kullanılan lokal steroid enjeksiyonu en sık başvuru olan yöntem olmakla beraber her zaman başarılı olmamaktadır (6, 7). Bizde hastamıza soğuk uygulama ile beraber statik istirahat splinti uygulaması önerdik.

Sonuç olarak dirsek hareketlerinin fazlaca kullanıldığı mesleklerde, ev hanımlarında, tenis gibi spor dallarıyla uğraşanlarda görülen dirsek ağrılarında aklımıza lateral epikondilit hastalığı gelmelidir.

Kaynaklar

1. Chard MD. The elbow in Hochberg MC, Silmon AJ, Smolen JS, Weinblatt ME, Weisman MH, eds. Rheumatology. 3rd ed. modby London, 2003;613-9.
2. Beyazova M, Kutsal YG. Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon, 2nd baskı. Güneş Tıp Kitapevi 2011;2028.
3. Çetinoğlu F. Lateral epikondilit tedavisinde steroid enjeksiyonu ve ultrasonun etkinliklerinin araştırılması. Uzmanlık tezi. T.C. Sağlık bakanlığı, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği, İstanbul, 2009.
4. Keus SHJ, Smidt N, Asendelft WJJ. Treatment of lateralepicobdyllitis in general practice: result of a survey. Eur Gen Pract 2002;8:71-2.
5. Solveborn SA, BuchF, Mallmin H, et.al. Cortisone injection whith anesthetic additives for radial epicondylalgia (tenis elbow). Clin Orthop 1995;316:99-105.
6. Price R, Sinclair H, Heinrich I, Gibson T. Local injection treatment of tennis elbow: Hydrocortisone, triamcinolone and lignocain compared. Br J Rheumatol 1991;30:39-44.