

Sindrom spontane otekline vrata – prikaz slučaja

Miro Leventić, Tomislav Sušac, Anamarija Mikulić, Jozo Ivanković

Sveučilišna klinička bolnica Mostar, Mostar, Bosna i Hercegovina

miro.leventic@mef.sum.ba

U prošlosti je korišteno više izraza za označavanje bolesnika sa spontanom, atraumatskom oteklinom lijeve supraklavikularne jame, uključujući 'benignu supraklavikularnu tumorsku limfangiektaziju' i 'rekurentnu limfangiektaziju lijeve supraklavikularne jame'. Patogeneza još uvijek nije u potpunosti razjašnjena ali se sumnja da je uzrok prolazna opstrukcija duktusa toracikusa. U ovom prikazu izvještavamo o epidemiologiji, kliničkoj slici i radiološkim nalazima u sindromu spontane otekline vrata (SCSS). Bolesnica (55) se javila u hitni objedinjeni prijam zbog otekline vrata s lijeve strane za koju navodi da se naglo pojavila toga jutro. Žali se na osjećaj stezanja u području otekline, te ima dojam gušenja. Pokreti vrata su joj ograničeni. Palpacijski oteklina zauzima lijevu supraklavikularnu jamu u cijelosti, sprijeda seže do prednjeg ruba m. SCM, prema dolje seže do klavikule, straga se širi do trapezoidnog mišića, a prema gore do regije II. Učinjena je laboratorijska obrada, UZV vrata, MSCT vrata i prsišta. Oteklina se gotovo u potpunosti spontano povukla nakon četiri dana. Devet dana od početka simptoma učinjena je kontrolna radiološka obrada koja je pokazala značajnu regresiju ranije opisanih promjena. Zaključno, SCSS je neuobičajen i relativno nepoznat entitet koji uglavnom pogađa žene u perimenopauzi i uzrokuje akutnu, samoograničavajuću oteklinu lijeve supraklavikularne regije. Tjelesna aktivnost i topli vremenski uvjeti mogući su precipitirajući čimbenici. SCSS se može ponoviti i nije povezan s laboratorijskim abnormalnostima, no međutim, i dalje je nužno isključiti druge moguće uzroke akutne otekline vrata.

Ključne riječi: oteklina, vrat, limfangiektazija