

DONUK OMUZ

HASTALIĞIN TANIMI

- Donuk omuz yaşam kalitesini ciddi şekilde bozan, ağrı ve ilerleyici hareket kısıtlılığı ile karakterize bir hastalıktır. Omzun aktif ve pasif hareketlerinde ilerleyici kısıtlılık ile seyreden tablodur.
- Kadınlarda görülme olasılığı fazladır. 40-65 yaş aralığında sıklıkla dominant olmayan kolda görülür.
- Donuk omuz hastalığı DM, otoimmün hastalıklar, tiroid disfonksiyonu, dupuytren kontraktürü ve meme kanseriyle ilişkili bulunmuştur.
- Pasif eklem hareketi mobilitesi kapsüller paternde olur ve en sık abduksiyon, internal rotasyon ve eksternal rotasyon hareketlerinde kısıtlanma oluşur.
- Günümüzde adeziv kapsülit sınıflaması dört evreden oluşur; semptom, bulgular ve histopatolojik değişiklikler her evrede farklılık göstermektedir. Bu evreler, iyi tanımlanmış, farklı, ayrı evreler olmaktan çok, aynı hastalığın birbirini izleyen evreleridir.

Evre I: Başlangıç evresi olarak isimlendirilir. Hasta, aktif ve pasif hareket kısıtlılığından yakınmaktadır. İstirahat halindeyken ve ani hareketler sonrası ağrı vardır. Semptomlar 0-3 ay devam etmektedir. İstirahat sırasında ve gece ağrısı vardır. İlerleyici bir hareket kaybı vardır; öne fleksiyon, abduksiyon, iç ve dış rotasyon en kısıtlı olanlardır. Anestezi altında ki muayene ve eklem içi lokal anestezi enjeksiyonunu takiben hareket kaybı tamamen düzelir veya minimal bir hareket kaybı kalır. Artroskopik muayenede yaygın hipervasküler glenohumeral sinovit izlenir. Patolojide, nadir inflamatuvar hücre infiltrasyonu, hipertrofik hipervasküler sinovit ve normal kapsül vardır.

Evre II: Donma evresi olarak isimlendirilir. Semptomlar 3-9 aydan beri mevcuttur; kronik ağrı ve hareketlerde ilerleyen kayıp vardır. Gece ve istirahat ağrıları vardır ve ciddi uyku bozukluğuna yol açar. Öne fleksiyon, abduksiyon, iç ve dış rotasyon ileri derecede kısıtlıdır. Eklem içi lokal anestezi enjeksiyonu sonrası ya da skalen blok sonrası muayene ile hareketlerde kısmi bir düzelme sağlanabilir ve ağrı düzelebilir. Artroskopide yaygın, pedinküler sinovit ve gergin kapsül vardır. İnflamatuvar infiltrasyon yoktur ve hipertrofik hipervasküler sinovit ile perivasküler ve subsinovyal nedbe formasyonu ve kapsüller fibroplazi vardır.

Evre III: Donuk evre olarak isimlendirilir. Gece veya istirahat halinde ağrı minimaldir fakat belirgin bir hareket kısıtlılığı vardır. Semptomlar yaklaşık 9-15 aydır mevcuttur. Lokal anestezi enjeksiyonu veya anestezi altındaki muayene ile hareket açıklığı değişmez. Artroskopide hipervasküler olmayan fibrotik sinoviumun artıkları izlenir. Kapsüller biopside, yoğun, hipersellüler kollajen doku ve belirgin hipertrofi veya hipervasküleritesi olmayan ince sinovyal tabaka izlenir.

Evre IV: Çözölme evresi olarak adlandırılır. Minimal ağrı ile birlikte omuz hareketlerinde ilerleyen bir düzelme mevcuttur. Bu dönemde hastalara nadiren cerrahi uygulandığından, artroskopik veya patolojik bilgi yoktur.