



Kirurgisk behandling av den reumatiske nakke

ARTIKKEL

NYGAARD ØP

Sammendrag

Cervicalcolumna er ofte involvert i den patologiske prosess hos pasienter med reumatoid artritt. Ulike patofysiologiske mekanismer forårsaker forandringer i ligamenter, bein og bruske og fører til tre kliniske bilder: atlantoaksial dislokasjon, subaksial instabilitet og vertikal dislokasjon. Alle disse syndromene fører til instabilitet og kan medføre kompresjon av medulla og nerverøtter. Vertikal dislokasjon kan også medføre kompresjon av hjernestammen.

De vanligste symptomer er nakkesmerter, myelopati og radikulopati. Instabilitet kan medføre økt risiko for skade av medulla eller hjernestamme ved små traumer. Utredning av disse pasientene er vanskelig fordi mange av de neurologiske symptomene maskeres av symptomer fra pasientens grunnsykdom. Røntgen cervicalcolumna og magnettomografi er sentrale bildediagnostiske metoder i utredning og oppfølging av disse pasientene. Valg av type behandling er vanskelig og krever et godt samarbeid mellom ulike spesialister og inngående kjennskap til pasientens totale situasjon. Indikasjon for kirurgisk behandling er omdiskutert i litteraturen. Særlig gjelder dette asymptomatiske pasienter med atlantoaksial dislokasjon. Resultatene av kirurgisk behandling er avhengig av grad av myelopati. Tidlig operativ behandling av pasienter med begynnende myelopati er derfor anbefalt.

Publisert: 17. oktober 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI:

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no