

Lomber Vertebral Fraktürü Taklit Eden Limbus Vertebra

Limbus Vertebra Imitating Lumbar Vertebral Fracture

Rabia Terzi¹, Tülay Özer²

¹Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, Kocaeli, Türkiye

²Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji Kliniği, Kocaeli, Türkiye

ÖZET

Limbus vertebra, nükleus pulposusun anterior intraosseöz herniasyonu sonucu oluşan, düzgün üçgen kemik fragmanının, vertebra korpusundan ayrışması şeklinde görüntüye sahip bir lezyondur. Kırk altı yaşında kadın hasta, bel ağrısı nedeniyle kliniğimize başvurdu. Ağrısının 1 hafta önce düşme sonucu geliştiğini, hareket etmekle şikâyetlerinin arttığını belirtti. Fizik muayenesinde lomber hareketler her yöne ağrılı ve minimal kısıtlı olarak bulundu. Paravertebral kas spazmı mevcuttu. Sinir germe testleri ve nörolojik muayenesi olağan olarak değerlendirildi. Hastanın lateral lomber röntgenogramında dördüncü lomber vertebra anterior superior kenarında kemik fragmanı gözlemlendi. Travma öyküsü de bulunması bakımından vertebral fraktür açısından değerlendirilmek üzere istenen lomber bilgisayarlı tomografide lezyonun limbus vertebra ile uyumlu olduğu ve ek patolojinin olmadığı görüldü. Ağrının travmaya bağlı kas zedelenmesi sonucu geliştiği düşünülerek, ağrıya yönelik konservatif tedavi verildi. Hastanın 4 hafta sonraki kontrollerinde, ağrı yakınmasının belirgin düzeldiği izlendi. Limbus vertebra, çok nadir görülen bir patoloji olmamasına rağmen, fraktür ile karışabilmesi bakımından akılda tutulması gereken ve cerrahi tedavi gerektirmeyen bir durumdur.

Anahtar sözcükler: Limbus vertebra, bel ağrısı, vertebral fraktür

ABSTRACT

Limbus vertebra is a lesion that is in the shape of the separation of the uniform triangular bone fragment from the vertebral corpus as a result of anterior intraosseous herniation of the nucleus pulposus. A 46-year-old female patient was admitted to the clinic with the complaints of low back pain. The patient reported that she had pain as a result of falling down one week earlier, and her complaints increased with movement. Upon physical examination, lumbar movements were painful in all directions and minimally limited. There was paravertebral muscle spasm. The nerve stretching tests and neurological examination were normal. A bone fragment was observed in the antero-superior edge of the fourth lumbar vertebra in the lateral lumbar roentgenogram. As the patient had a history of trauma, a lumbar computerized tomography was performed to evaluate the patient in terms of vertebra fracture and it was observed that the lesion was consistent with limbus vertebra and there was no other pathology. The pain was thought to develop as a result of muscle injury due to trauma and conservative pain treatment was recommended. At the control after four weeks, it was observed that the complaint of pain significantly recovered. Although limbus vertebra is not a rarely observed pathology, it should be kept in mind as it could be confused with fracture and it is a situation that does not require surgical treatment

Keywords: Limbus vertebra, low back pain, vertebral fracture

Yazışma Adresi
Corresponding Author

Rabia Terzi
Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon,
Kocaeli, Türkiye

E-posta: drrabia1@yahoo.com

Geliş Tarihi/Received: 10.02.2015
Kabul Tarihi/Accepted: 29.05.2015

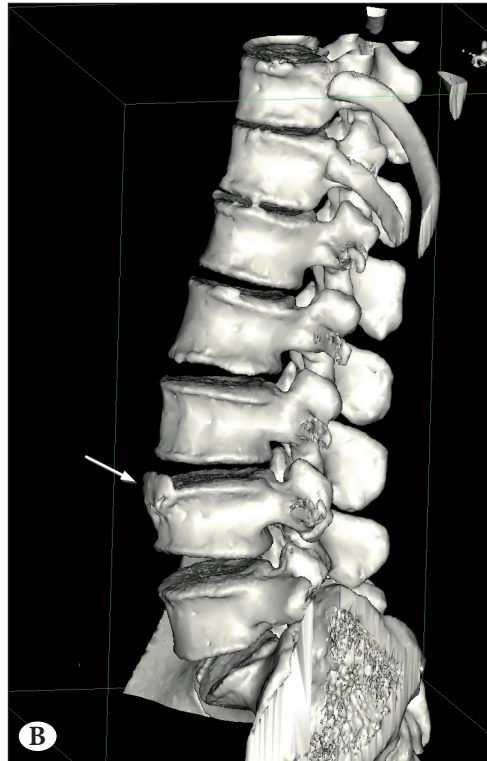
Limbus vertebra, nükleus pulposusun anterior intraosseöz herniasyonu sonucu oluşan, düzgün üçgen kemik fragmanının, vertebra korpusundan ayrışması şeklinde görüntüye sahip bir lezyondur. Genellikle orta lomber vertebral seviyede, tek bir vertebrada ve anterosüperior köşede görülmektedir (1). Literatürde nadir de olsa birden fazla seviyede görülebildiği bildirilmiştir (2). Posterior köşede daha nadir görülür ve sinir kompresyonuna bağlı olarak bel ağrısına neden olabilir (3). Anterior limbus vertebra genellikle asemptomatik seyrederek. Bazen katılık, lordoz kaybı gibi nonspesifik semptomlara da neden olabilir. (4)

Kırk altı yaşında kadın hasta, bel ağrısı nedeniyle kliniğimize başvurdu. Ağrısının 1 hafta önce düşme sonucu geliştiğini, hareket etmekle şikâyetlerinin arttığını belirtti. Hastanın özgeçmişinde kronik hastalık ve ilaç kullanım öyküsü bulunmamaktaydı. Fizik muayenesinde lomber hareketler her yöne ağrılı ve minimal kısıtlı olarak bulundu. Paravertebral kas spazmı mevcuttu. Sinir germe testleri ve nörolojik muayenesi olağan olarak değerlendirildi. Hastanın lateral lomber röntgenogramında dördüncü lomber vertebranın anterosüperior kenarında kemik fragmanı gözlemlendi (Şekil 1). Travma öyküsü de bulunması bakımından vertebral fraktür açısından değerlendirilmek üzere istenen lomber bilgisayarlı tomografide (BT) lezyonun limbus vertebra ile uyumlu olduğu (Şekil 2A,B) ve ek patolojinin olmadığı

görüldü. Ağrının travmaya bağlı kas zedelenmesi sonucu geliştiği düşünülerek, ağrıya yönelik konservatif tedavi verildi. Hastanın 4 hafta sonraki kontrollerinde, ağrı yakınmasının belirgin düzeldiği izlendi.



Şekil 1. Olgunun lateral lomber röntgenogramında dördüncü lomber vertebra korpusu anterior süperior kenarında üçgen yapıda kemik fragman (ok) izleniyor.



Şekil 2. Sagittal lomber BT (A) ve üç boyutlu BT görüntüleme (B) dördüncü lomber vertebra korpusu anterior süperior kenarında sklerotik düzgün kontur gösteren üçgen yapıdaki kemik yapının limbus vertebraya ait olduğu izleniyor.

Limbus vertebra gelişimi bir kaç mekanizma ile açıklanmaktadır. Vertebral halka apofizin üst ön parçasının, vertebra gövdesine normalde birleşmesini etkileyen bir gelişimsel anomalinin varlığı ya da disk materyalinin halka apofiz ön uzantısı ve vertebra gövdesi arasında transosseöz yer değiştirmesi ve birleşmeyi engellemesi etiopatogenezinde rol oynadığı düşünülen mekanizmalardır (5). Bazı ailelerde sık görülmesi herediter olabileceğini düşündürmektedir. COL11A1 polimorfizmi gösteren TT genetiğine sahip kişilerde daha sık görüldüğü bildirilmektedir (6).

Limbus vertebra sık görülen bir patoloji olmamakla beraber ayırıcı tanıda birçok patolojiyle karışabilmesi açısından önemlidir. Ayırıcı tanı enfeksiyon, tümör, gelişimsel vertebra anomalileri, diskitis ve schmorl's nodülü ve lomber vertebral fraktürler ile yapılmalıdır (7). Özellikle fraktürle karışık gereksiz invaziv cerrahi uygulanan vakalar da tanımlanmıştır (8). Olgumuzda travma öyküsünün var olması ve lomber röntgenogramında kemik fragmanının görülmesi, öncelikle fraktür lehine değerlendirilmiştir. Ancak lomber BT ile limbus vertebra tanısı konulmuştur. Radyolojik olarak trianguler fragman ve komşu vertebra kenarının sklerotik oluşu fraktürden ayırımında değerlidir (7).

Limbus vertebra, çok nadir görülen bir patoloji olmamasına rağmen, fraktür ile karışabilmesi bakımından akılda tutulması gereken ve cerrahi tedavi gerektirmeyen bir durumdur.

Kaynaklar

1. Zinnuroğlu M, Karaoğlu B. Limbus Vertebra. FTR Bil Der 2010;13:119-21
2. Sanal HT, Yılmaz S, Simsek I. Limbus vertebra. Arthritis Rheum 2012;64:4011.
3. Baba H, Uchida K, Furusawa N, Maezawa Y, Azuchi M, Kamitani K, Annen S, Imura S, Tomita K. - Posterior limbus vertebral lesions causing lumbosacral radiculopathy and the cauda equina syndrome. Spinal Cord. 1996 ;34(7):427-32.
4. Begg AC. Nuclear herniations of the intervertebral disc. Their radiological manifestations and significance. J Bone Joint Surg 1954; 36:180
5. Phatak SV, Kolwadkar PK. Limbus vertebra. Indian J Radiol Imaging 2006;16:997-9
6. Koyama K, Nakazato K, Min S, et al. COL11A1 gene is associated with limbus vertebra in gymnasts. Int J Sports Med. 2012;33:586-590
7. Ghelman B, Freiburger RH. The limbus vertebra: an anterior disc herniation demonstrated by discography. AJR Am J Roentgenol. 1976;127:854-5
8. Yen, Yu, and F-Z. Wu. Giant limbus vertebra mimicking a vertebral fracture. QJM. 2014 Nov;107(11):937-8. doi: 10.1093/qjmed/hcu074. Epub 2014 Apr 8. No abstract available.