

A sacroileitis gyakorisága lumbosacralis fájdalom miatt vizsgált betegek CT felvételei alapján

Jin Kyem Kim és mtsai. *Skeletal. Radiol.* 2023 52. 199-204.

A lumbosacralis fájdalom világszerte a leggyakoribb tünetek egyike, a népesség kb. 80%-a szenved el legalább egy fájdalmas epizódot élete során. A lumbosacralis fájdalom leggyakoribb okai a degeneratív porckorong elváltozások és a porckorongsérv. A sacroiliacális (SI) ízület betegsége is gyakori kiváltó ok, mivel a SI ízületi betegek 15-30%-a lumbosacralis fájdalomtól is szenved.

A sacroileitist az axiális spondyloarthritis (axSpA) első megnyilvánulásának tekintik. A gyulladással járó sacroileitis az axSpA legfőbb megnyilvánulása. Klinikai ismerve a lumbosacralis fájdalom, mely jellemzően lappangó kezdetű, éjszaka súlyosbodik, reggeli ízületi merevséggel jár, és fizikai aktivitás során enyhül. Ha 20-39 éves beteg panaszol idült lumbosacralis fájdalmat, axSpA lehetőségére is gondolni kell. Habár az MRI a röntgenvizsgálatnál és a CT-nél érzékenyebb képalkotó eljárás a sacroileitis korai felismerésére, legfőbb hátránya, hogy költséges. Ezzel szemben, a CT gyors és költséghatékony eljárás.

Ez a retrospektív vizsgálat lumbosacralis fájdalmat panaszoló betegek lumbális gerincéről készült CT felvételeken kívánta értékelni a sacroileitis gyakoriságát.

A vizsgálatba összesen 4827 beteget (átlagéletkor 35,4 ± 9,5 év) vontak be. 514 betegben (10,6%) azonosítottak sacroileitist. A sacroileitises betegek szignifikánsan fiatalabbak voltak, mint a sacroileitistől mentesek. Ezen felül, szignifikánsan több sacroileitises beteg volt HLA-B27 pozitív és szenvedett gyulladással eredetű hátfájás szindrómában, mint a sacroileitis nélküliek. Az 514 beteg közül 386 (75,1%) sacroileitist a CT képek első értékelésekor felismerték, a fennmaradó 128 betegnél (24,9%) azonban figyelmen kívül hagyták. A 386 beteg közül 371 sorsát kísérték figyelemmel és végső soron 295 esetben (79,5%) ax SpA-t kórisméztek.

Megbeszélés

A jelen vizsgálatban a 4827 CT vizsgálat közül 514 (10,6%) esetben figyeltek meg sacroileitist, amelyet azonban 128 esetben (24,9%) az első vizsgálatkor nem ismertek fel. A 386, a CT első értékelése alapján sacroileitises beteg közül 371 sorsát kísérték figyelemmel és végül, 295 betegnél, (79,5%) ax SpA-t kórisméztek.

A sacroileitis korai kórismézése az SpA korai felismerését eredményezheti. Ha kezeletlenül hagyják, az SpA irreverzibilis szerkezeti károsodáshoz és a gerinc beszűkült mobilitásához vezethet. Ennélfogva az axSpA késedelmes kórismézése esetén a klinikai kimenetel kedvez-

zötlenebb, például a fizikai funkció gyengébb, a szerkezeti károsodás súlyosabb és az életminőség rosszabb lehet. Ily módon, a lumbális gerinc CT vizsgálata során a radiológusoknak figyelniük kell az SI ízület állapotára. A SI ízület állapotának figyelembevétele lehetővé teszi a sacroileitis és az axSpA korai kórismézését. A leletező radiológusok megfelelő képzésével szükséges növelni az SI ízület jellemzőinek ismertségét.

Ebben a vizsgálatban a sacroileitises betegek átlagéletkora szignifikánsan alacsonyabb volt, mint a sacroileitisből menteseké. Ráadásul a 40 évesnél fiatalabb betegek hányada szignifikánsan nagyobb volt a sacroileitises, mint a sacroileitistől mentes betegek között. A radiológusoknak nagyobb figyelmet kell fordítaniuk az SI ízületre, amikor fiatalabb betegek lumbális gerincéről készült CT felvételeket leleteznek.

295, a nyomon követés során végül axSpA-val kórismézett betegek közül 276-nál (93,6%) 2-es CT fokozatú sacroileitist kórisméztek. AxSpA-val kórismézett betegeknek az alacsonyabb fokú sacroileitist is körültekintően fel kell ismerni, mivel súlyosbodhat a követés során, továbbá a korai kórismézés korai kezeléshez vezethet.

Ennek a vizsgálatnak az a célja, hogy felhívja a figyelmet a radiológusokra, hogy lumbális CT felvételek értékelésekor ne hagyják figyelmen kívül az SI ízület betegségét, mert ez a sacroileitis és az axSpA korai kórismézését eredményezheti. Enyhébb fokú betegség esetén a sacroileitis gyulladással járó jelei nehezen különböztethetők meg a degeneratív elváltozásoktól, ezért az utóbbiak is bekerülhetnek a vizsgálati elemzésbe – ez befolyásolhatja a sacroileitis prevalenciájának becslését.

Következésképpen az SI ízület nagyobb figyelemmel végzett körültekintő értékelése a lumbális gerinc CT felvételein módot adhat a sacroileitis korai kórismézésére lumbosacralis fájdalmat panaszoló, fiatal betegek esetében, és ez az axSpA korai kórismézését és kezelését eredményezheti.

Következtetés.

A sacroileitis felismerése érdekében a lumbális gerinc CT vizsgálata során a radiológusnak nagyobb figyelemmel és körültekintően kell értékelnie a sacroiliacális ízület állapotát, hogy idejekorán felismerhessék a sacroileitist lumbosacralis fájdalomtól szenvedő fiatal betegek esetében. Ez az axSpA korai kórismézését és kezelését eredményezheti.

Forgács Sándor dr.