

«Θωρακοσφυϊκό σύνδρομο ή σύνδρομο Maigne's»

Ανδριάνα Βασιλάκου, ειδικευόμενη Ορθοπαιδικής, Β' Παν. Ορθοπαιδική Κλινική, ΓΝ
«Κωνσταντοπούλειο» Ν. Ιωνίας, Αθήνα

“Επώδυνο ισχίο δεν σημαίνει μόνον αρθρίτιδα”





υβριδικό

**Πανελλήνιο
Θερινό Συμπόσιο
Μυοσκελετικής
Υγείας**

Με φυσική παρουσία

**Διαδραστική συζήτηση
περιστατικών**

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΝΩΣΗ
ΓΙΑ ΤΗ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ



**24 - 27
Ιουνίου
2021**

Καλαμάτα
Ξενοδοχείο
Filoxenia



«Θωρακοσφυϊκό σύνδρομο ή σύνδρομο Maigne's»

Δεν υπάρχουν συγκρουόμενα συμφέροντα στην παρούσα παρουσίαση

*Ανδριάννα Βασιλάκου, ειδικευόμενη Ορθοπαιδικής, Β' Παν. Ορθοπαιδική Κλινική, ΓΝ
«Κωνσταντοπούλειο» Ν. Ιωνίας, Αθήνα*

Κλινικό Περιστατικό

- Ασθενής 48 ετ. με επίμονο άλγος στο ισχίο ΔΕ και οσφυαλγία επί 2 μήνες χωρίς αναφερόμενο μηχανισμό κάκωσης
- Επιδείνωση κατά την έκταση, στροφές και τις πλάγιες κάμψεις του κορμού
- Ιστορικό : Α/Υ, υποθυρεοειδισμός υπό φ/α



Κλινική Εξέταση

- Στάση – Βάδιση κφ
- Ανώδυνες παθητικές και ενεργητικές κινήσεις στο ισχίο, χωρίς παραγόμενους ήχους
- Χωρίς ευαισθησία στην ψηλάφηση της κατώτερης ΟΜΣΣ, των ιερολαγονίων και των τροχαντήρων
- Laseque (-)
- Τενόντια αντανακλαστικά και σφύξεις κφ

Παρακεταμόλη και
μυοχαλαρωτικά POS
για 10 ημέρες

Επανεξέταση μετά από 14 ημέρες

- Άλγος ΟΜΣΣ βελτίωση
- Ανταλγική βάδιση, μειωμένο διασκελισμό στο (ΔΕ) κάτω άκρο
- Έντονο άλγος βουβωνικής χώρας ΔΕ και οσφυοϊερής περιοχής
- Υπαισθησία βουβωνικής χώρας
- Giordano (-)
- Ούρα αρνητικά για αιμοσφαιρίνη

Κλινική εξέταση

- FABER (-)
- FADIR (-)



Αποκλεισμός
μηροκοτυλιαίας
άρθρωσης

- SLR (-)
- Femoral Nerve Tension Test (-)

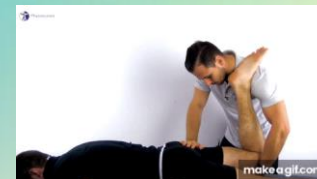


Αποκλεισμός ΟΜΣΣ

FABER Test



FADIR Test



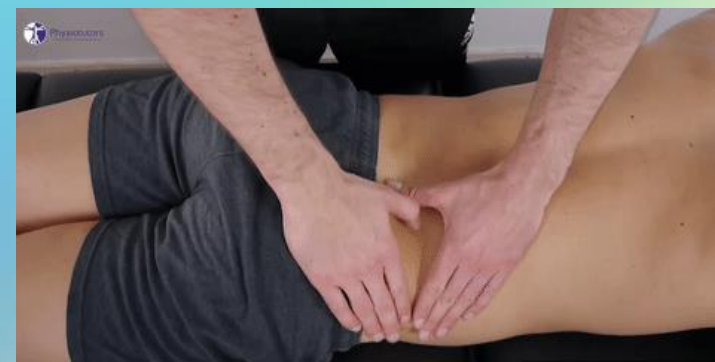
Απεικονιστικός έλεγχος

- Ro λεκάνης ισχίων (-) για παθολογικά ευρήματα
- Ro ΟΜΣΣ : ήπιες εκφυλιστικές αλλοιώσεις, στένωση Ο5-Ι1.



Κλινική εξέταση

- Επώδυνη ψηλάφηση λαγόνιας ακρολοφίας ΔΕ
- Άλγος κατά την ψηλάφηση Θ12-Ο1 (στην πίεση των ζυγοαποφυσσιακών αρθρώσεων) με αντανάκλαση βουβωνική χώρα ΔΕ και έξω γλουτιαία επιφάνεια ΔΕ
- Skin rolling compare sensitivity difference (Kibler Fold Test)



Διάγνωση

1. Πόνος στην οσφυοϊερή, την βουβωνική περιοχή και το γλουτό ΔΕ
2. Πόνος μονόπλευρος που επιμένει, ενώ προκαλείται στην πίεση των ζυγοαποφυσιακών αρθρώσεων της θωρακοοσφυϊκής περιοχής
3. Δεν υπάρχει απεικονιστική διαταραχή
4. Υποχώρηση του πόνου με διήθηση με τοπικό αναισθητικό των ζυγοαποφυσιακών αρθρώσεων Θ12-Ο1 και των μαλακών μορίων πέριξ της περιτονίας

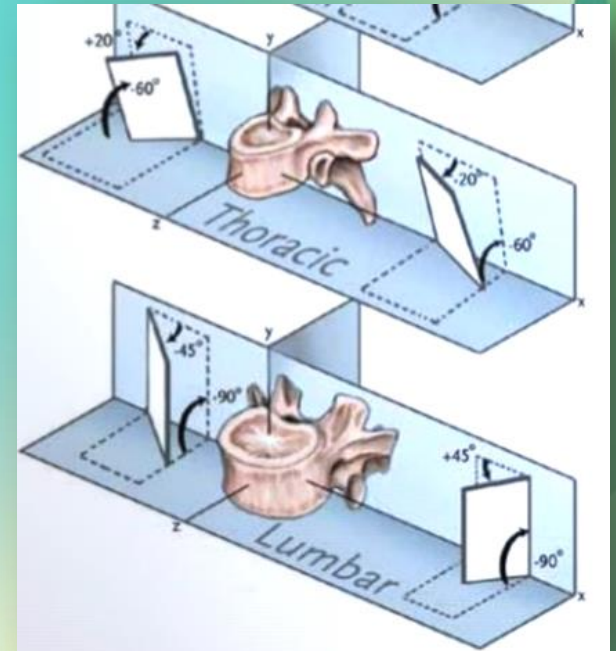
Αποκατάσταση

- Φυσικοθεραπεία με έμφαση στη θωρακοσφυϊκή δυσλειτουργία, και έναρξη pregabalin
- Τοπική έγχυση με κορτικοστεροειδή
- Αναζήτηση με MRI παθολογίας των μεσοσπονδύλιων δίσκων της περιοχής ή αίτια παγίδευσης των αναδυόμενων νεύρων από τη θωρακοσφυϊκή περιτονία



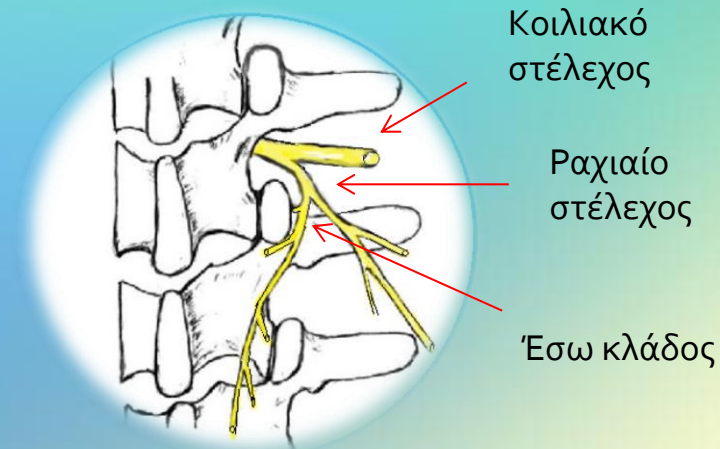
Θωρακοσφυϊκή ένωση

- **Μεταβατική ζώνη:** κατώτερη ΘΜΣΣ (Θ10-Θ12) με ανώτερη ΟΜΣΣ (Ο1-Ο2)
- Διαφορά λειτουργίας και δομής παρακείμενων τμημάτων ΣΣ
 - Thoracic facets → μετωπιαίος προσανατολισμός → μεγάλο εύρος στροφικής κίνησης
 - Lumbar facets → οβελιαίος προσανατολισμός → μειωμένο εύρος στροφικής κίνησης



Σύνδρομο θωρακοοσφυϊκής ένωσης

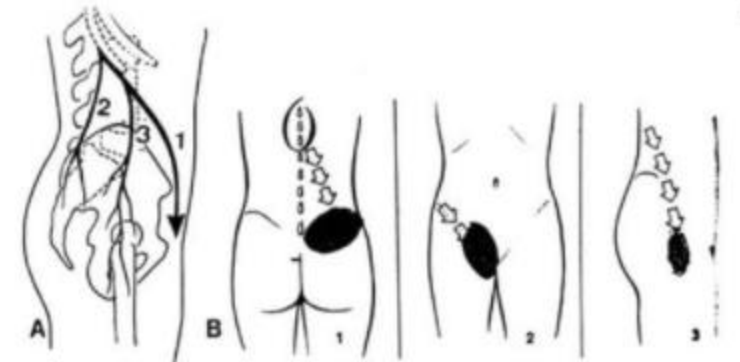
- Οφείλεται σε δυσλειτουργία της θωρακοοσφυϊκής περιοχής όπου πιέζεται το πρόσθιο ή το ραχιαίο στέλεχος του νωτιαίου νεύρου (dorsal ramus) και προκαλεί οσφυαλγία που εντοπίζεται στην οσφυοϊερά περιοχή.
- Ο πόνος συνήθως είναι μονόπλευρος και σπάνια αμφοτερόπλευρος
- Αναφερόμενος πόνος στα αντίστοιχα δερμοτόμια των σπονδυλικών τμημάτων που δυσλειτουργούν



Κλινικά χαρακτηριστικά

- Ο πόνος εντοπίζεται μακριά από το σημείο βλάβης και οφείλεται στον ερεθισμό κλάδων του υποπλεύριου (Θ12), λαγονοϋπογάστριου (Θ12-Ο1) και λαγονοβουβωνικού (Ο1) νεύρου κατά την έξοδο τους από την θωρακοσφυϊκή ένωση.
- Συνοδός πόνος στην περιοχή του γλουτού, την βουβωνική χώρα, την ηβική σύμφυση, τα γεννητικά όργανα και την εξωτερική επιφάνεια του ισχίου.

- **Referral Areas:**
 - 1. Inguinal/Groin Area
 - 2. Posterior Iliac Crest
 - 3. Greater Trochanter





RESEARCH ARTICLE

Effectiveness of Exercise and Local Steroid Injections for the Thoracolumbar Junction Syndrome (The Maigne's Syndrome) Treatment

Kerem Alptekin*, Nurettin Irem Örnek, Tuğba Aydın, Mirsad Alkan, Mehmet Toprak, Leyla A. Balcı and Jülide Öncü Alptekin

Bahcesehir University, Health Sciences Faculty Department of Physiotherapy and Rehabilitation, Sahrayı Cedid Mahalesi Batman Sokak, Yenisahra/Kadıköy Istanbul, Turkey

Abstract:**Purpose:**

Patients diagnosed as thoracolumbar junction syndrome were divided into 3 treatment groups compared.

Materials and Method:

30 Patients were included in the study with the definitive diagnosis of Maigne's Syndrome. The first group received exercise therapy, the second group was treated with local steroid injections and the third group was the combination therapy group of both injection and exercise.

Findings:

30 Patients were divided into 3 groups. Each group had 10 patients. The average age of the groups was detected to be 23.43 ± 3.75 . A flattening was detected in 4 patients of the first group (40%), 6 patients of the second group (60%) and 4 patients of the third group (40%) during the lumbar lordosis. While the average difference of the VAS values was (2.80) as the lowest for the injection group before and after treatment at rest, the highest value (3.30) was observed in the combined treatment group. The results shown on the Oswestry scale of the first month difference (16.10), and the third month difference (22.40) were statistically better than the other groups in the combined treatment group.

Results:

As a result of this study, while in all three treatment groups in the Oswestry scale, VAS scores at rest or at movement during the regular controls before and after the treatment showed statistically significant difference; the best results were obtained in the group administered to the combined injection and exercise therapy.

Συμπέρασμα

- Το σύνδρομο Maigne είναι μια συχνή πάθηση της οποίας η διάγνωση βασίζεται κυρίως στη συμπτωματολογία και τη φυσική εξέταση, καθώς δεν έχει ειδικά εργαστηριακά ευρήματα (ακτινολογικά ή ηλεκτροφυσιολογικά).
- Η πάθηση πολλές φορές διαφεύγει της διάγνωσης, και αποδίδεται στην οσφυοϊερή περιοχή.
- Παρότι η διαγνωστική προσπάθεια είναι δύσκολη, υπάρχουν διαθέσιμες θεραπείες και η έγκαιρη θεραπεία (φυσικοθεραπεία, τοπικές εγχύσεις) αποτρέπει μεταγενέστερες επιπλοκές και κυρίως τη μετάπτωσή της σε χρόνια.



Βιβλιογραφία

- Aktas İ., Akgun K. Thoracolumber junction syndrome. Bogazici Tip Dergisi. 2014;1(1):29–31.
- Maigne R. – Sémiologie des dérangements intervertébraux mineurs. Ann. Med. Phys. 1972. 15, 277-289
- Maigne R. – Low back pain of thoracolumbar origin. Arch. Phys. Med. Rehabil. 1980, 61, 389-395
- Maigne J.Y., Lazareth J.P., Surville H.G., Maigne R. The lateral cutaneous branches of the dorsal rami of the thoraco-lumbar junction. Surg. Radiol. Anat. 1989;11(4):289–293. doi: 10.1007/BF02098698.
- McGill, S (2015) The Back Mechanic. The Secrets to a healthy Spine that your Doctor isnt Telling You. ISBN: 978-0-9735018-2-7.
- Proctor D., Dupuis P., Cassidy J.D. Thoracolumbar syndrome as a cause of low-back pain: A report of two cases. J Can Chiropr Assoc. 1985;29(2):71–73.
- Fukui, S. Distribution of Referred Pain from the Lumbar Zygapophyseal Joints and Dorsal Rami. The Clinical Journal of Pain 1997;13;303–307.
- Jeffrey Meadows, Thomas Denninger, Seth Peterson, Leslie Milligan, John Zapanta. Short-term Response to Treatment Targeting the Thoracolumbar Junction in Patients With Hip Pain: A Case Series. J Orthop Sports Phys Ther 2019;49(8):611–619.
- Kerem Alptekin, Nurettin Irem Örnek, Tuğba Aydın, Mirsad Alkan, Mehmet Toprak, Leyla A. Balci, and Jülide Öncü Alptekin. Effectiveness of Exercise and Local Steroid Injections for the Thoracolumbar Junction Syndrome (The Maigne’s Syndrome) Treatment. Open Orthop J. 2017
- Konno T, Aota Y, Kuniya H, Saito T, Qu N, Hayashi S, Kawata S, Itoh M. Anatomical etiology of “pseudo-sciatica” from superior cluneal nerve entrapment: a laboratory investigation. Journal of Pain Research 2017

«Θωρακοσφυϊκό σύνδρομο ή σύνδρομο Maigne's»

*Ανδριάννα Βασιλάκου, ειδικευόμενη Ορθοπαιδικής, Β' Παν. Ορθοπαιδική Κλινική, ΓΝ
«Κωνσταντοπούλειο» Ν. Ιωνίας, Αθήνα*



“Επώδυνο ισχίο δεν σημαίνει μόνον αρθρίτιδα”

Πανελλήνιο Θερινό Συμπόσιο Μυοσκελετικής Υγείας, Καλαμάτα 2021.

