

S-039

İnmeli Hastalarda Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler**Şenay Demir Yazıcı¹, Murat Birtane¹, Nurettin Taştekin¹, Galip Ekuklu²,
Ufuk Utku², Nilda Turgut³, Talip Asil³**¹Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Edirne²Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Edirne³Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, Edirne**AMAÇ:** Bu çalışmanın amacı inmeli hastalarda iyileştirilmesi rehabilitasyonun temel hedeflerinden biri olan yaşam kalitesini etkileyen faktörleri belirlemektir.**GEREÇ-YÖNTEM:** Çalışmaya Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji servisinde klinik ve radyolojik olarak inme tanısı almış 111 hasta alındı, çalışmayı 97 hasta tamamladı. Hastaların klinik durumları değerlendirme yapmaya uygun olduğunda ilk muayeneleri yapıldı. Hastalar muayenelerinden 1 ve 3 ay sonra tekrar aynı fakültenin rehabilitasyon kliniğinde değerlendirildi. Demografik verileri, hastalığı ile ilgili bilgileri ve yaşam kalitesini etkileyebileceğini düşündüğümüz bulgular araştırıldı. Fonksiyonel durum, "Barthel İndeksi" ile, ambulasyon "Fonksiyonel Ambulasyon Skoru" ile, kognitif değerlendirme "Mini Mental Test" ile, ihmal sendromu "Yıldız Silme Testi" ile, depresyon "Beck Depresyon Ölçeği" ile değerlendirildi. Yaşam kalitesi de "Kısa Form-36" ve inmeye özgü bir yaşam kalitesi ölçeği olan "İnme Etki Ölçeği 3.0" versiyonu ile değerlendirildi. Yaşam kalitesine etkileyen faktörler lineer regresyon analizi kullanılarak saptandı.**BULGULAR:** Hastaların 53'ü kadın (%47,7), 58'i erkek (%52,3) idi. Hastaların yaş ortalaması 67,72±12,72 (23-89) yıl olarak bulundu. Hastalarda güçsüzlüğün olduğu taraf 58'i (%52,3) nondominant ekstremitede, 53'ünde (%47,7) dominant ekstremitede idi. Tüm hastaların yaşam kalitelerinin başlangıçtan 3. aya olumlu yönde değiştiği bulundu. Yaşın, cinsiyetin, dominant ekstremitenin tutulumunun, kognitif fonksiyonların, ambulasyonun, konuşma bozukluğunun ve depresyonun yaşam kalitesi ölçeklerinin her ikisinin de farklı alt birimlerini farklı şekilde etkilediği tespit edildi.**SONUÇ:** Bazı demografik ve hastalıkla ilişkili faktörler, immede yaşam kalitesini kötüleştirme potansiyeli taşır. Bu faktörlerin bilinmesi, rehabilitasyon hedeflerinin belirlenmesinde hekim yönlendirecektir.**Anahtar Kelimeler:** İnme, yaşam kalitesi, inme etki ölçeği

S-039

Factors Affecting Quality Of Life in Stroke Patients**Şenay Demir Yazıcı¹, Murat Birtane¹, Nurettin Taştekin¹, Galip Ekuklu²,
Ufuk Utku², Nilda Turgut³, Talip Asil³**¹Trakya University, School of Medicine Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Edirne²Trakya University School of Medicine Department of Public Health, Edirne³Trakya University School of Medicine Department of Neurology, Edirne**OBJECTIVE:** The goal of this study was to determine the factors that affect quality of life and improve the quality of life which is the main aim of rehabilitation efforts, in stroke patients.**MATERIALS-METHODS:** One hundred eleven patients who were diagnosed clinically and radiologically as having stroke in Trakya University Medical Faculty Neurology Department were included in the study. 97 of these patients could complete the whole study period. The first evaluation of the patients was performed when their clinical status reached a clinically stable status. The second and the third evaluations were made after 1 and 3 months, consecutively in the Rehabilitation Clinic of the same hospital. Demographic and disease related factors along with the findings which could impair life quality were investigated. Functional status was assessed by "Barthel Index", ambulation by "Functional Ambulation Score", cognitive status by "Mini Mental Test", neglect syndrome by "Star Erasing Test" and depression by "Beck Depression Scale". Quality of life was evaluated by "Short Form-36" and a stroke-specific outcome measure named "Stroke Impact Scale 3.0" version. Factors having an effect on life quality were determined using linear regression analysis.**RESULTS:** 53 (47.7%) patients were women, 58 (52.3%) patients were men. Mean age was 67.72±12.72 (range 23-89). The involved site was the non-dominant extremity in 58 (52.3%) of the patients, while this rate was 47.7% (53 of the patients) for dominant extremity. It was found that the quality of life improved from the beginning of the third month. We found that age, gender, dominant extremity involvement, cognitive functions, ambulation, speech disorder and depression all have effects in various subitems of the two life quality measurement instruments.**CONCLUSION:** Some demographic and disease related factors have the potential to deteriorate life quality in stroke. The informations about these factors will guide the physician in the determination of rehabilitation targets.**Keywords:** Stroke, quality of life, stroke impact scale

S-040

Ankilozan Spondilitli Hastalarda Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler**Derya Buğdaycı, Nurdan Paker, Didem Dere, Elif Durmuş,
Ali Altunalan, Melike Şahin**

İstanbul Fizik Tedavi Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı, ankilozan spondilitli(AS) hastalarda yaşam kalitesini etkileyen faktörleri araştırmaktır.**GEREÇ-YÖNTEM:** İstanbul Fizik Tedavi Rehabilitasyon Eğitim Araştırma Hastanesi 2. Klinik polikliniğinde takip edilen 149 AS li hasta kesitsel olarak değerlendirildi. Tüm hastaların demografik özellikleri sorgulandı. Hastalık aktivitesi BASDAI, fiziksel fonksiyon BASFI, BASMI, yaşam kalitesi SF-36 ile değerlendirildi. Sedimentasyon (ESR) ve CRP değerleri analize alındı. İstatistiksel analizde SPSS 16.0 versiyonu kullanıldı.**BULGULAR:** Yüz dokuzu (%73,2) erkek olan hastaların yaş ortalaması 40±11, onbiri (%75,8)evli, ortalama eğitim süresi 8.4±4.2 yıl, ortalama hastalık süresi 11.7±8.2 yıl idi. Altmış yedi (%45)hasta sigara içiyordu. Hastaların 30'u(%20) TNF-α blokeri, 95 i(%63,8) sulfosalazin, kullanıyordu. Grubun BASDAI, BASMI, BASFI skorları ortalamaları sırasıyla 3,9±2,4, 3,4±2,2, 3,2±2,6, SF-36 total skoru ortalaması 54,7±22 idi. Laboratuvarda ESR değeri 24±18, ortalama CRP değeri 1,1±1,4 bulundu. İstatistiksel analizde SPSS 16.0 versiyonu kullanıldı. SF-36 total ve tüm alt grup skorları ile BASDAI, BASFI skorları arasında negatif korelasyon, eğitim süresi ile pozitif korelasyon saptandı (p<0,01).Hastalık süresi, BASMI ve ESR ile SF-36 nin fiziksel fonksiyon alt grubu skorları arasında negatif korelasyon bulundu(p<0,01).Kadınlarda erkeklere göre SF-36 emosyonel rol kısıtlılığı alt skoru anlamlı olarak daha düşük saptandı(p<0,05). Sigaranın ve CRP nin hastaların yaşam kalitesine etkisi gösterilemedi(p<0,05). TNF-α blokeri kullanımı ile yaşam kalitesi arasında ilişki saptanmadı(p>0,05).**SONUÇ:** AS li hastalarda hastalık aktivitesi, fonksiyonel durum,kadın cinsiyet, eğitim süresi,hastalık süresi,ESR yüksekliğinin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilediği bulunmuştur.Hastaların yaşam kalitesini arttırmak için hastalık aktivitesini baskılamak önemli olacaktır**Anahtar Kelimeler:** Ankilozan spondilit, hastalık aktivitesi, yaşam kalitesi

S-040

Factors Affecting The Quality of Life in Patients with Ankylosing Spondylitis**Derya Buğdaycı, Nurdan Paker, Didem Dere, Elif Durmuş,
Ali Altunalan, Melike Şahin**

İstanbul Physical Medicine and Rehabilitation Training Hospital, İstanbul

OBJECTIVE: The objective of this study is to investigate the factors affecting the quality of life in the patients with ankylosing spondylitis (AS).**MATERIALS-METHODS:** One hundred forty-nine AS patients who were admitted to the out-patient clinic of İstanbul Physical Medicine and Rehabilitation Training Hospital were evaluated in this cross-sectional study. BASDAI, BASFI and BASMI were used for the assessment of disease activity and physical function. Quality of life was evaluated with SF-36. Erythrocyte sedimentation rate (ESR) and CRP values have been analyzed. Statistical analysis was performed using SPSS version 16.0.**RESULTS:** One hundred-nine patients (73.2%) were male. Mean age was 40±11. Eleven patients (75.8%) were married. Average duration of education was 8,4±4,2 years. Average disease duration was 11,7±8,2 years. Sixty-seven (45%) patients had been smoking. Thirty patients (20 %) had been taking a TNF-α blocker, ninety-five patients (63.8%) had been taking sulphasalazine. Mean scores for BASDAI, BASMI, BASFI were 3,9±2,4; 3,4±2,2; 3,2±2,6; respectively. The mean total score of SF-36 was 54,7±22. Mean ESR value was 24±18, mean CRP value was 1,1±1,4.SF-36 total and subgroup scores showed negative correlation with BASDAI, BASFI scores (p <0.01). Disease duration, BASMI and ESR showed negative correlation with physical function score of SF-36 (p<0.01). SF-36 scores correlated positively with the education duration (p<0.01). SF-36 emotional role limitation score was significantly lower in women with AS than that of men (p<0.05). Smoking and CRP had no effect on quality of life of patients (p <0.05). There was no correlation between TNF-α blocker usage and quality of life (p>0.05).**CONCLUSION:** As a result, disease activity, functional state, female sex, educational status, disease duration and ESR negatively affect the quality of life in patients with AS.**Keywords:** Ankylosing spondylitis, disease activity, quality of life

S-041

Serebral Palsili Çocuklarda Sanal Gerçeklik Terapisinin Motor, Fonksiyonel Gelişim ve Günlük Yaşam Aktivitelerine EtkisiBurcu Metin Ökmen¹, Meryem Doğan Aslan², Güldal Funda Nakipoğlu Yüzer², Burcu Köse Dönmez³, Neşe Özgirgin²¹Bolu Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi, Bolu
²Ankara Fizik Tedavi Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara
³Niğde Devlet Hastanesi, Niğde

S-041

Effect of Virtual Reality Therapy on Motor, Functional Development and Daily Living Activities in Children With Cerebral PalsyBurcu Metin Ökmen¹, Meryem Doğan Aslan², Güldal Funda Nakipoğlu Yüzer², Burcu Köse Dönmez³, Neşe Özgirgin²¹Bolu Physical Medicine and Rehabilitation Hospital, Bolu
²Ankara Physical Medicine and Rehabilitation Education and Research Hospital, Ankara
³Nigde State Hospital, Niğde**AMAÇ:** Serebral palsili(SP) çocuklarda sanal gerçeklik terapisinin motor, fonksiyonel gelişim üzerine ve günlük yaşam aktivitelerine etkisini araştırmak.**GEREÇ-YÖNTEM:** Çalışmaya yatarak rehabilitasyon programına alınan SP'li 41 hasta dahil edildi. Hastalar randomize olarak 2 gruba ayrıldı. Çalışma grubuna 21 hasta, kontrol grubuna ise 20 hasta alındı. Hastaların yaş, cinsiyet, tonusa ve tutulan vücut bölgesine göre SP tipi kaydedildi. Hastaların tümüne nörofizyolojik, konvansiyonel tedavi yöntemleri ve iş uğraşı terapisi uygulandı. Çalışma grubuna bu tedavilere ilaveten haftada 3 gün 1'er saatten 4 hafta boyunca toplam 12 seans Sony Play Station 2 Eye Toy sistemi ile Sanal gerçeklik terapisi uygulandı. Hastaların el fonksiyonları Bimanuel Fine Motor Function(BFMF) ile fonksiyonel düzeyleri Gross Motor Function Classification System (GMFCS) ile ve günlük yaşam aktiviteleri The Functional Independence Measure of Children (WeeFIM) ile tedavi öncesi ve sonrası değerlendirildi. Verilerin analizi SPSS 15.0 istatistik paket programı ile tanımlayıcı analizler, Student's t testi, Mann Whitney U testi, Wilcoxon t test, Ki-Kare ve Fisher'in Kesin testi kullanılarak yapıldı.**BULGULAR:** Çalışma ve kontrol grubu arasında yaş,cinsiyet, tonusa ve tutulan vücut bölgesine göre SP tipi açısından istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu($p>0,05$). Çalışma ve kontrol grubunun tedavi öncesi BFMF, GMFCS ve WeeFIM düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu($p>0,05$). Çalışma grubunda tedavi öncesine göre tedavi sonrası BFMF ve GMFCS düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artış saptandı($p<0,05$). Tedavi öncesine göre tedavi sonrası BFMF düzeylerinde meydana gelen değişim miktarları karşılaştırıldığında, gruplar arasında çalışma grubu lehine istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı. Hem çalışma hem de kontrol grubunda tedavi öncesine göre tedavi sonrası WeeFIM düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artış saptandı($p<0,05$).**SONUÇ:** Sanal gerçeklik terapisi serebral palsy rehabilitasyonunda kullanılabilecek çok faydalı bir tedavi yöntemidir.Bu yöntemin nörofizyolojik ve konvansiyonel rehabilitasyon tekniklerine eklenmesi tedavinin başarısını önemli oranda arttıracaktır.**Anahtar Kelimeler:** Serebral palsy, sanal gerçeklik terapisi, rehabilitasyon**OBJECTIVE:** To investigate the effect of virtual reality therapy on motor, functional development and daily living activities in children with cerebral palsy (CP).**MATERIALS AND METHODS:** 41 patients with CP who included in the patients rehabilitation program were enrolled in the study. The patients were randomized into two groups. There were 21 patients in the study group and 20 patients in the control group. The age, gender, type of CP according to tonus disorder and the affected part of the body were recorded for the patients. Neurophysiological, conventional treatment methods and occupational therapy were performed for all patients. In total 12 sessions of 1 hour duration, virtual reality therapy with Sony PlayStation 2 Eye Toy System was also administered 3 days a week for four weeks to the study group in addition to these treatments. Patients' hand functions were measured with the Bimanual Fine Motor Function (BFMF), the functional levels with the Gross Motor Function Classification System (GMFCS) and the daily living activities with the Functional Independence Measure of Children (WeeFIM), both before and after treatment. Statistical analyses were performed using descriptive analyses and Student's t test, Mann Whitney U test, Wilcoxon t test, Chi-Square and Fisher's Exact test in SPSS 15.0 program.**RESULTS:** There was no statistically significant difference between two groups for age, gender and type of CP according to tonus disorder and affected part of the body ($p>0,05$). There was no statistically significant difference between study and control groups for pretreatment BFMF, GMFCS and WeeFIM levels ($p>0,05$). We found a significant increase in the BFMF and GMFCS levels after treatment compared to before treatment in the study group ($p<0,05$). Comparison of the change in BFMF levels after treatment compared to before treatment showed a significant difference between the groups, with higher levels in the study group. We found a statistically significant increase in WeeFIM levels after treatment compared to before treatment in both the study and control groups ($p<0,05$).**CONCLUSION:** Virtual reality therapy is a very beneficial treatment method that can be used in CP rehabilitation. The addition of this method to neurophysiological and conventional rehabilitation techniques will have a significant impact on treatment success.**Keywords:** Cerebral palsy, virtual reality therapy, rehabilitation

F-001

Paralejik Hastada AFO Kullanımı Sonrası Gelişen Safenöz Nöroma**Serdar Kesikburun, Özlem Köroğlu Omac, Evren Yaşar, Bilge Yılmaz**Gülhane Askeri Tıp Akademisi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı,
TSK Rehabilitasyon Merkezi, Ankara

Trauma ya da vena safena magna bypass greftleme ve diz artroplastisi gibi cerrahi girişimleri takiben gelişen safenöz sinir yaralanmaları, sinirin seyri boyunca ağrılı nöroma gelişmesine neden olabilir. Biz paralejik bir hastada AFO kullanımı sonrası gelişen safenöz nöromalı bir olgu sunuyoruz. AFO ile bağımsız olarak yürüyebilen paralejik 36 yaşında erkek hasta, sol bacak iç ön yüzünde 3 aydır devam eden ağrı yakınmasıyla başvurdu. Hasta ağrısının AFO ile yürürken artış gösterdiğini ifade etti. Nörolojik muayenesinde sol bacak anteromedial kısımda parestezi ve pozitif Tinel bulgusu saptandı. Ağrılı bölgenin diagnostik ultrason incelemesi tibial korteksin yanında heterojen ekojeniteli bir kitle gösterdi. Bacaktaki hassas bölgenin AFO bağlama bandının cildi komprese ettiği yerde olduğu fark edildi. Kitle AFO'nun safenöz sinire kronik kompresyonuna bağlı gelişen nöroma olarak değerlendirildi. Ultrason eşliğinde enjeksiyonla nöromaya blok (1 cc betametazon ve 2 cc lidokain) uygulandı (Figür). Enjeksiyon sonrası dönemde hastanın ağrısında rahatlama sağlandı. Safenöz sinir bacağın duysunu almak üzere birçok dal vermektedir. Seyri boyunca safenöz sinirde oluşacak yaralanmalar nadir görülen ekstremité ağrısı nedenlerinden olan safenöz nöromaya yol açabilmektedir. Bu gibi durumlarda steroid ve lokal anestezi ile yapılacak ultrason eşliğindeki enjeksiyonlar lezyonu tam olarak gösterme açısından diagnostik olduğu kadar terapötik etkinliğe de sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Safenöz nöroma, paralejik, diz ağrısı

F-001

Saphenous Neuroma Following the use of an AFO in a Patient with Paraplegia**Serdar Kesikburun, Özlem Köroğlu Omac, Evren Yaşar, Bilge Yılmaz**Gülhane Military Medical Academy Department of Physical
Medicine and Rehabilitation TAF Rehabilitation Center, Ankara

Injury to the saphenous nerve following a trauma or surgery, including bypass grafting of the great saphenous vein or knee arthroplasty, can result in the formation of a painful neuroma along its distribution route. We present a case of saphenous neuroma developed after the use of an AFO in a patient with paraplegia. A 36-year-old male paraplegic patient capable of walking independently with an ankle-foot orthosis (AFO) presented to our department with a 3-month history of pain in his left calf. The pain increased when he walked with an AFO. Neurological examination revealed paresthesias and positive Tinel sign over the anteromedial aspect of the calf. Sonographic examination of the painful area showed a mass with heterogeneous echogenicity next to the tibial cortex. The skin over the tender area of the calf had been compressed by the fastener band of the AFO. The mass was regarded as neuroma developed in consequence of the chronic compression of the AFO to saphenous nerve. Ultrasound-guided block of the neuroma (1 cc of betamethasone and 2 cc of lidocaine) was administered. The patient reported no pain following the injection. The saphenous nerve gives off many branches that provide sensation to regions along its anatomic course. Injury to the saphenous nerve along its distribution route can result in the formation of a neuroma which is an uncommon cause of extremity pain. Ultrasound-guided block of the nerve with steroid and local anesthetic is likely to be therapeutic, as well as diagnostic.

Keywords: Saphenous neuroma, paraplegia, knee pain

F-002

İnatçı Servikobrakialjisi Bulunan Hastada Sonografik Değerlendirmenin Yardımıyla Ortaya Çıkarılan Neoplastik Brakial Pleksopati: Olgu Sunumu**Serdar Kesikburun, Özlem Köroğlu Omac, Mehmet Ali Taşkınatan, Ahmet Özgül, Arif Kenan Tan**Gülhane Askeri Tıp Akademisi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı,
TSK Rehabilitasyon Merkezi, Ankara

Brakial pleksopatilerin nadir nedenleri arasında bulunan pleksusun neoplastik invazyonu, genel üst ekstremité nöropatisi semptomlarını taklit etmesi nedeniyle tanısı kolay göz ardı edilebilen bir durumdur. En çok akciğer kanseri (Pancoast tümörü), meme kanseri ve lenfoma tanısı almış kişilerde, hastalığın seyri esnasında ortaya çıkmaktadır. Sunduğumuz bu vaka inatçı servikobrakialjisi bulunan hastanın sonografik değerlendirmesi sonucu neoplastik brakial pleksopatiden şüphelenilmiş ve MR görüntüleme ile altta yatan Pancoast tümörü tanısı konmuştur. 71 yaşında erkek hasta bir senedir devam eden sol kola yayılım gösteren özellikle yukarı bakmakla artan şiddetli boyun ağrısı ve sol el 4-5. parmakta ve ön kol medialinde uyuma yakınmasıyla kliniğimize başvurdu. Hastanın öyküsünden daha önce yapılan elektrodiagnostik testlerde nlar nöropati olarak değerlendirildiği ve servikal radikülopati açısından iki defa MR çekilmek istendiği, ancak yeterli süre boyun ekstansiyonda uzanamadığı için çekimi tolere edemediği öğrenildi. Sistemik sorgulamada hasta son bir yılda 20 kg kilo kaybı olduğunu belirtti. Nörolojik muayenesinde sol üst ekstremité kaslarında atrofi, C7 - C8 ve T1 dermatomlarında hipoestezi, sol el baş parmak ve diğer dört parmak abduktörlerinde güç kaybı, triceps derin tendon refleksinde hipoaktivite saptandı. Hastanın rutin kan tetkiklerinde ve akciğer grafisinde bir anormallik saptanmadı. Brakial pleksus ultrasonografisi değerlendirmesinde pleksusta segmental fusiform genişleme görülen hastada bası yapan lezyondan şüphelenildi. Bunun üzerine hastanın genel anestezi altında brakial pleksus MR çekimine karar verildi. Sonucunda sol akciğer apeksinde brakial pleksusa ve C7-T2 vertebra- ra infiltrasyon gösteren Pancoast tümörü tespit edildi. Hastanın onkoloji bölümüne sevk yapıldı. Klinisyenler inatçı ve şiddetli servikobrakialjisi bulunan hastaların değerlendirilmesinde nadir bir tanı olan neoplastik brakial pleksus lezyonlarını hatırla tutmalıdır. Bu gibi hastaları değerlendirirken, kas iskelet sistemi ultrasonu brakial pleksus lezyonlarını inceleme açısından faydalı olabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Brakial pleksopati, servikobrakialji, muskuloskeletal ultrasonografi

F-002

Neoplastic Brachial Plexopathy Detected With the Help of Sonographic Evaluation in a Patient With Unrelenting Cervicobrachialgia: Case Report**Serdar Kesikburun, Özlem Köroğlu Omac, Mehmet Ali Taşkınatan, Ahmet Özgül, Arif Kenan Tan**Gülhane Military Medical Academy Department of Physical Medicine and Rehabilitation,
TAF Rehabilitation Center, Ankara

Neoplastic invasion of the brachial plexus which is a rare cause of brachial plexopathy, can mimic symptoms of many common upper limb neuropathies, so its diagnosis can be ignored easily. Neoplastic plexopathy is more common in patients with a prior history of malignant disease such as lung carcinoma (Pancoast tumour), breast carcinoma and lymphoma. In the present case, neoplastic brachial plexopathy was suspected after sonographic evaluation of the patient with unrelenting cervicobrachialgia and Pancoast tumour was detected by MRI as the underlying cause of cervicobrachialgia. 71-year-old male patient presented with one-year history of cervical pain radiating to the left arm, exacerbating by looking up and numbness in medial left forearm. The patient reported that his complaint was considered as ulnar neuropathy by electrodiagnostic tests. He was also recommended to take MRI two times in terms of cervical radiculopathy, but he couldn't tolerate it due to exacerbation of pain with cervical extension. He also reported he had lost weight about 20 kg for a year. Neurologic examination showed atrophy of left upper extremity muscles, hypoesthesia in C7-C8-T1 dermatomes, weakness of the left hand fingers' abductors and hypoactive triceps deep tendon reflex. Routine blood tests and lung radiography were normal. Sonography of left brachial plexus revealed segmental fusiform thickening that was suggestive of a compressing lesion. Consequently, it was decided to take the patient's brachial plexus MRI under general anesthesia. MRI revealed left apical lung tumor (Pancoast) infiltrating brachial plexus and C7-T2 vertebrae. The patient was referred to the oncology department. Evaluating patients with unrelenting and severe cervicobrachialgia, clinicians should consider neoplastic brachial plexopathy which is an uncommon diagnosis. Musculoskeletal ultrasonography can be beneficial to the examination of brachial plexus lesions.

Keywords: Brachial plexopathy, cervicobrachialgia, musculoskeletal ultrasonography

F-003

Kaybolan Kalçalar**Levent Özgönene1, Nil Çağlar Sayiner**

S.B. İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, İstanbul

İmmünglobulin A nefropatisi sebebiyle yirmidokuz ay steroid tedavisi gören hastada tedavisi sırasında aspergilloza bağlı lomber spondilodiskit gelişmesi üzerine steroid tedavisi kesilip antifungal tedavi uygulanıp endoskopik diskektomi uygulanmıştır. İlk görüntüde o dönemki pelvik grafi normal gözükürken spondilodiskitten onaltı ay sonra yürüme güçlüğü sebebiyle çekilen grafide avasküler nekroza bağlı bilateral kaybolan kalça grafisi gözükmetedir.

Anahtar Kelimeler: Kaybolan kalçalar, osteonekroz, steroid

F-003

Vanishing Hips**Levent Özgönene1, Nil Çağlar Sayiner**

Department of Physical Medicine and Rehabilitation, İstanbul Training and Research Hospital, İstanbul

A 48-year-old woman with a history of IgA nephropathy had been treated with steroids for a total of 29 months. The patient developed lumbar spondylodiscitis secondary to aspergillosis after three years of treatment. The pelvic radiograph showed normal findings at the time. Steroid therapy was halted at this point, and the patient was treated with antifungal therapy and underwent endoscopic discectomy. The patient received postoperative physical rehabilitation for 6 months to improve her walking difficulty; however, 10 months after the diagnosis of spondylodiskitis, the patient developed difficulty in walking. Pelvic radiographs at this time showed vanishing of the femoral head and neck bilaterally due to osteonecrosis. This case demonstrated that severe and bilateral steroid-induced osteonecrosis could occur even after cessation of steroid therapy, especially in patients with autoimmune diseases.

Keywords: Vanishing hips, osteonecrosis, steroid

P-001

Lomber Disk Hernisine Bağlı Radiküler Bel Ağrısı Olan Hastalarda Transforaminal Epidural Steroid Enjeksiyonlarının EtkinliğiFerdî Yavuz¹, Mehmet Ali Taşkaynatan², Kutay Tezel², Birol Balaban², Ahmet Özgül², Arif Kenan Tan²¹Etimesgut Asker Hastanesi, Ankara,
²Gülhane Askerî Tıp Akademisi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, TSK Rehabilitasyon Merkezi, Ankara**AMAÇ:** Lomber disk hernisine bağlı kronik bel ve bacak ağrılarının tedavisinde transforaminal epidural steroid enjeksiyonunun etkinliğini araştırmaktır.**GEREÇ-YÖNTEM:** Lomber disk hernisine bağlı kronik bel ve bacak ağrısı nedeniyle floroskopi eşliğinde transforaminal epidural steroid enjeksiyonu (TFESE) yapılan 80 hasta (32'si kadın, 48'i erkek; ortalama 45.8 yaş; 25-65 yaş arasında) retrospektif olarak değerlendirildi. Tüm hastaların kliniği ile uyumlu MRG bulguları mevcuttu ve hepsinin konservatif tedaviye rağmen bel ve bacak ağrıları 3 ay ve üzerinde devam etmekteydi. Tüm enjeksiyonlar hastanemiz girişimsel ağrı ünitesinde yapıldı. Hastalara enjeksiyon sonrası 2. yılda telefon ziyeti yaparak, epidural steroid enjeksiyonlarının en etkili olduğu dönem, etki süresi ve tedaviye yanıt oranlarını değerlendirdik.**BULGULAR:** Hastaların ağrı süresi ortalaması 24.50±18,25 aydı. Enjeksiyon seviyesi açısından incelediğimizde en sık L5 ve S1 köküne TFESE'ü yapılmıştı. Enjeksiyonun en etkili olduğu dönem enjeksiyon sonrası ortalama ilk 5,11±3,07 ay, enjeksiyonun toplam etki süresi ise ortalama 12,46±7,24 aydı. Hastaların enjeksiyon tedavisine yanıt oranlarının ortalaması (%) 72,62±21,50 idi. Bel ve bacak ağrı süresi ile enjeksiyonun etki süresi arasında negatif yönde (r=0,351) ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptadık (p=0,001). Ayrıca bel ve bacak ağrı süresi ile tedaviye yanıt oranı arasında da negatif yönde (r=0,382) ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptadık (p<0,05).**SONUÇ:** Çalışma sonuçlarımız lomber disk hernisine bağlı kronik bel ve bacak ağrısının tedavisinde epidural steroid enjeksiyonlarının etkili bir tedavi yöntemi olduğunu desteklemektedir.**Anahtar Kelimeler:** Disk hernisi, epidural enjeksiyon, kronik bel ağrısı, steroid

P-001

Effectiveness of Transforaminal Epidural Steroid Injections in Patients with Radicular Low Back Pain Due to Lumbar Disc HerniationFerdî Yavuz¹, Mehmet Ali Taşkaynatan², Kutay Tezel², Birol Balaban², Ahmet Özgül², Arif Kenan Tan²¹Military Hospital of Etimesgut, Ankara
²Turkish Armed Forces Rehabilitation and Care Centre, Gulhane Military Medical Academy, Ankara**OBJECTIVE:** The objective of this study was to investigate the therapeutic effect of transforaminal epidural steroid for chronic low back pain with radicular leg pain due to lumbar disc herniation.**MATERIALS-METHODS:** Eighty patients (32 women, 48 men; mean age, 45.8 years; age range, 25-65 years) who had received fluoroscopically guided transforaminal epidural steroid injection for chronic radicular low back pain due to lumbar disc herniation, were retrospectively identified. All patients had corresponding MRI findings and failed previous conservative treatments. All injections were performed in the interventional pain unit of our institution which is a tertiary hospital, by the same physician. We analyzed the effectiveness of epidural steroid injections with a standardized telephone questionnaire at 2 years after the first injection.**RESULTS:** The mean duration of radicular low back pain was 24.50±18.25 months. Most of the epidural injection levels were L5 and S1. The most effective period after injection was the first 5.11±3.07 months. The mean duration of injection effect was 12.46±7.24 months. The mean response rate of epidural steroid injections was 72.62±21.50 %. A statistically significant negative correlation was found between the duration of radicular LBP and the effective time period after the injection (s) (r=0.351, p=0.001). A statistically significant negative correlation was also found between the duration of radicular LBP and the pain relief percentage after the injection(s) (r=0.382, p<0.05)**CONCLUSION:** The results of our study confirm that transforaminal epidural steroid injections are effective tools for managing chronic radicular low back pain.**Keywords:** Disc herniation, epidural injection, chronic low back pain, steroid

P-002

İnflamatuar ve Non İnflamatuar Lokomotor Sistem Ağrılarında Genel Sağlık ve Depresyon Skalalarının Karşılaştırılması

Halil Koyuncu, Kerem Gün, Murat Uludağ, Nurettin İrem ÖrneK

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ: Kas iskelet sistemine ait ağrıların duyu durum bozukluğu yaptığı ve hissedilen vücut sağlığı üzerine olumsuz etkili olduğu bilinmektedir.**AMAÇ:** Çalışmada 2 temel ağrı paterninin, genel vücut sağlığı ve duyu durum üzerinde yaptıkları etkiler yönünden farklılıkları araştırılmıştır.**GEREÇ VE YÖNTEM:** Polikliniğe 1 ay süresince bel, boyun, diz, kalça ve ayak ağrısı ile başvuran 126 hastanın tamamı araştırmaya alındı. Hastalar tanılarına ve ağrı özelliklerine göre inflammatuar ağrı - non inflammatuar ağrı olmak üzere 2 gruba ayrıldı. Ağrı şiddetleri görsel ağrı skalası (VAS) kullanılarak ölçülen olgular, aynı araştırmacı gözetiminde SF36 ve Hamilton depresyon skalaları doldurdu.**BULGULAR:** Çalışmaya alınan 126 olgunun (45 erkek, 81 kadın) 103'ünde non inflammatuar (34 erkek, 69 kadın), ve 23'ünde inflammatuar ağrı (11 erkek, 12 kadın) tanısı kondu. Tanılar ve sayıları şu şekildedir: Spondiloz (51), periferik eklem osteoartriti (18), yumuşak doku rahatsızlıkları (11), disk hernisi (10), mikst dejeneratif eklem rahatsızlıkları (13), spondioartropati (19), romatoid artrit. Olguların yaş ortalamaları non inflammatuar ağrı grubunda 53±11, inflammatuar ağrı grubunda 45±11 idi. Şikayet süreleri açısından değerlendirildiğinde non inflammatuar ağrı grubunda şikayetlerin ortalama 43 aydır devam ettiği (minimum 1, maksimum 500, std deviasyon 70) gözlemlendi. Bu süre inflammatuar ağrı grubunda 127 (minimum 6, maksimum 300, std deviasyon 106) ay idi. VAS, SF 36 ve Hamilton depresyon skorlarını ortalamaları non inflammatuar ağrı grubunda sırasıyla 6,7±1,2, 2,1±0,9, 1,3±0,5, iken inflammatuar ağrı grubunda sırasıyla 7,3±0,9, 3,0±1,0, 1,7±0,4 idi. İki grup karşılaştırıldığında inflammatuar ağrı grubunda elde edilen tüm değerlerin non inflammatuar ağrı grubundan daha yüksek olduğu tespit edildi (p<0,05).**SONUÇ:** İnflamatuar ağrı yakınması olan olgular, mekanik ağrılı olgular ile karşılaştırıldığında daha yüksek ağrı şiddeti ve depresyon skorları, daha düşük hayat kalite skorlarına sahiptirler.**Anahtar Kelimeler:** Ağrı, depresyon, hayat kalitesi

P-002

A Comparison of the Pain Intensity, Depression and Quality of Life in Patients with Inflammatory and Noninflammatory Locomotor System Pain

Halil Koyuncu, Kerem Gün, Murat Uludağ, Nurettin İrem ÖrneK

Department of Physical Medicine and Rehabilitation Cerrahpaşa Faculty of Medicine Istanbul University, İstanbul

OBJECTIVE: Musculoskeletal pain is known to have negative effects on general health and quality of life. We investigated the pain intensity, general health and quality of life of patients with two basic pain patterns.**MATERIALS-METHODS:** All of the 126 Patients were admitted to our clinic for one month with low back, neck, knee, hip and leg pain were included in the study. According to the diagnosis and pain features, patients were separated into two groups; inflammatory pain (IP) and non-inflammatory pain (NIP). Patients assessed for pain intensity (visual analog scale-VAS), quality of life (Short Form (SF) -36) and depression (Hamilton depression scale).**RESULTS:** One hundred and three (34 men, 69 women) of 126 patients (45 men, 81 women) were diagnosed as NIP and 23 patients (11 men, 12 women) as IP. The numbers of diagnoses were as follows: Spondylosis (51), Peripheral joint osteoarthritis (18), soft tissue disorders (11), disc herniations (10), mixed degenerative joint disorders (13), spondyloarthropathies (19), and rheumatoid arthritis. The mean age of NIP and IP patients is 53±11 and 45±11, respectively. The mean duration of the complaint for NIP and IP groups was 43 months (1-500±70) and 127 (6-300±106) months, respectively. Physical and mental health assessment in SF-36 was worse in the IP group compared to NIP group. The mean scores of NIP group were 6.7±1.2 for VAS, and 5.3±2.2 for Hamilton depression scores and the mean scores of IP group were 7.3±0.9 for VAS, and 7.7±2.8 for Hamilton depression scores. All values obtained from IP group were found to be higher than NIP group (p<0.05).**CONCLUSION:** Patients with IP might have higher pain intensity and depression scores and the lower quality of life compared to patients with NIP.**Keywords:** Pain, depression, quality of life

P-003

Omurilik Yararlanmalı Hastalarda Görülen Nöropatik Ağrının Özellikleri
Evrin Coşkun Çelik¹, Belgin Erhan², Seda Özcan², Metin Karataş¹¹Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı
²İstanbul Fizik Tedavi Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul**AMAÇ:** Amacımız Omurilik Yararlanmalı (OY) hastalarda görülen nöropatik ağrının özelliklerini incelemek ve gün içinde nöropatik ağrı şiddetinin değişimini irdelemektir.**MATERYAL-METOD:** Çalışmamızda nörolojik seviye ve nörolojik seviye altında nöropatik ağrısı olan hastalar incelendi. Nöropatik ağrı dışında ağrı yakınması olan, genitoüriner sistem enfeksiyonu, heterotopik ossifikasyon, baskı yarası, derin ven trombozu, gastrointestinal sistem problemleri, aşırı spastisitesi (ashworth 3 ve üzeri) ve klinik durumu stabil olmayan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Hastalar 2002 Amerikan Spinal Injury Association (ASIA) nörolojik muayene ve sınıflama standartlarına göre değerlendirildi. Nöropatik ağrının özelliklerini araştırmak için hastalara McGill-Melzack Ağrı Sorgulama Formu, LANSS Ağrı Skalası uygulandı. Ağrının, yaralanmadan ne kadar sonra başladığı, ne zamandır olduğu, sıklığı, süresi ve seyri sorgulandı. Ağrı şiddetinin günü değişimini tesbit etmek için, günde dört defa (sabah, öğle, akşam ve gece) VAS ile değerlendirme yapıldı.**BULGULAR:** Çalışmaya 50 OY'lı (40 erkek, 10 bayan) hasta dahil edildi. Hastaların yaş ortalaması 35,68±11,99 (min: 17 max: 69). Yaralanma süreleri, ortalama 35,02±54,3 (min2, max288) aydı. Yapılan nörolojik muayenede hastaların, 10'unun tetrapleji, 12'sinin yüksek parapleji (T6 çalışır), 28'inin alçak parapleji olduğu; ve 28'inin komplet, 22'sinin inkomplet yaralanması olduğu tesbit edildi. Ağrılar en sık tüm bacakta %44 görülmekteydi. Ağrı süresi, seyri ve nasıl başladığını sorguladığında; ağrı süresinin olguların %28 'inde 30 saniyeden daha az olduğu, 20 hastada (40%) akut olarak başladığı, 25 hastada (%50) kronik seyrettiği görüldü. Hastaların nöropatik ağrıyı tanımlarken en sık zonklayan, sıcaklık veren, sızyorucu gibi, yorucu kelimelerini kullandığı görüldü. Gece hissedilen ağrının sabah, öğle ve akşama göre fazla olduğu, yine gece ağrısının, sabah ve öğle ağrılarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fazla olduğu tesbit edildi.**SONUÇ:** Nöropatik ağrı, OY'sı sonrası görülen ve kişinin yaşam kalitesini önemli oranda etkileyen bir komplikasyondur. Nöropatik ağrıyı tedavi edilebilir için ağrının özelliklerini iyi bilmek gerekmektedir. Ağrının subjektif bir duyu olması nedeniyle ağrıyı kantitize etmek, ağrının niteliğini ve niceliğini anlamak amacıyla araştırmalara ihtiyaç vardır.**Anahtar Kelimeler:** Ağrı, nöropatik ağrı, omurilik yaralanması

P-003

The Characteristics of Neuropathic Pain in Spinal Cord Injured Patients
Evrin Coşkun Çelik¹, Belgin Erhan², Seda Özcan², Metin Karataş¹¹Baskent University Faculty of Medicine, Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Ankara²İstanbul Physical Medicine and Rehabilitation Training Hospital, İstanbul**OBJECTIVE:** The aim of the study was to investigate the characteristics and intensity changes of neuropathic pain during the day in patients with spinal cord injuries. (SCI).**MATERIALS-METHODS:** The SCI patients with neuropathic pain at the level and below the level of injury, were included in the study. The patients with any pain other than neuropathic pain and patients with urinary infections, heterotopic ossification, pressure ulcer, deep vein thrombosis, gastrointestinal system problems and severe spasticity were not included in the study. All the patients were examined and classified according to ASIA /IMSOP 2002 International Neurologic Examination and Classification Standarts. Neuropathic pain of patients evaluated with McGill-Melzack Pain Questionnaire, LANSS (Leeds Assessment of Neuropathic Symptoms and Signs) Pain Scale. The history, duration, localization and characteristics of the pain were recorded. Visual analogue scale (VAS) was used to investigate the severity of pain four times during the day.**RESULTS:** Fifty SCI patients (40 men, 10 women) were included in this study.

The mean of age of the patients was 35,68±11,99 (min:17 max:69) years. Out of 50 patients 10 were with tetraplegia, 12 were with high paraplegia (above thoracic 6) and 28 were with low paraplegia. Twenty eight patients had complete injury while 22 patients had incomplete injuries. The pain was mostly seen in the whole leg (%44). Duration of the pain was mostly less than 30 seconds, with acute beginning in 20 patients (40%) and with chronic course in 25 patients (%50). Most frequent words using to describe neuropathic pain were throbbing, tiring, hot, tingling. Pain intensity was higher in the night than the evening, and also, the intensity of night pain was significantly higher than pain intensity at noon and in the morning.

CONCLUSION: Neuropathic pain is a serious complaint in SCI patients and affects the quality of life of SCI patients. This emphasizes the need for further research and education in neuropathic pain in SCI**Keywords:** Pain, neuropathic pain, spinal cord injury

P-004

Pregabalin ile Tedavi Edilen Primer Eritromelalji olgusu
Safnaz Ataoğlu, Mustafa Özşahin, Ali Erdem Baki

Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Düzce

On dokuz yaşında erkek hasta polikliniğimize her iki elinde yanıcı tarzda ağrı, kızarıklık ve ısı artışı şikâyetleri ile başvurdu. Yakınmaları 4 yıl önce travma olmaksızın başlamış. Ağrısı sıcak ve egzersizle artıyor soğuk uygulama ve kolunu yukarı kaldırma ile geriliyor. Hastanın öz ve soy geçmişinde belirgin özellik yoktu. Hasta yakınmaları için birçok değişik branştan doktora başvurmuş; NSAİ, miyorelaksan, aspirin ve misoprostol gibi birçok değişik ilaç kullanımına rağmen fayda görmemiş ve şikâyetleri zamanla artmış. Hastanın fizik muayenesinde her iki elde belirgin kızarıklık, sıcaklık artışı ve hassasiyet mevcuttu. Periferik nabazanlar palpabld; derin tendon refleksleri ve nörolojik muayenesi normaldi. Ayrıntılı biyokimyasal tetkiklerinde ve direk grafisinde belirgin özellik yoktu. Hastaya medical hikâyesi, fizik muayenesi ve laboratuvar testleri ile sekonder nedenler dışlandıktan sonra primer eritromelalji tanısı kondu. Hastaya sıcak ortamlardan uzun süre kalmaması ve ağrısını artıran aktiviteleri kısıtlaması önerildi. İlk olarak hastaya Gabapentin 900mg başlandı, 6 hafta içerisinde kademeli olarak doz 3600 mg'a kadar artırıldı. Hasta kontrollerinde çok yüksek doz ilaç kullandığı ve kendisine zararı olur düşüncesi ile 6. haftanın sonunda tedaviyi bıraktığını söyledi. Bunun üzerine hastaya Pregabalin 75 mg tb 2x1 başlandı ve bir hafta sonra ilaç dozu 150 mg 3x1 olarak artırıldı. Pregabalin tedavisinin 3. haftasında hastanın yakınmalarının sıklığı, şiddeti ve süresi belirgin olarak azalmasına rağmen semptomlar tamamen gerilemedi. Hastanın ağrısı nümerik analog skala ile tedaviyle 6'dan 3'e geriledi. Eritromelalji ekstremitelerde yanıcı ağrı, eritem ve sıcaklık artışı ile karakterize, nadir görülen bir sendromdur. Kronik ağrı ile yaşam kalitesini düşüren bu hastalık için birçok değişik medikal tedavi denenmesine rağmen henüz etkili bir tedavi protokolü oluşturulamamıştır. Literatürde Gabapentinin faydalı olduğuna dair birkaç yazı mevcutken pregabalinin etkinliği ile ilgili veri yoktur. Sonuç olarak, Pregabalin eritromelalji tanısı alan hastalarda ağrı kontrolü için alternatif bir tedavi seçeneği olabilir bu konuda daha ileri çalışmaların yapılmasına ihtiyaç olduğunu düşünüyorum.

Anahtar Kelimeler: Pregabalin, primer eritromelalji, eritromelalji tedavisi

P-004

A case of primary erythromelalgia treated with pregabalin
Safnaz Ataoğlu, Mustafa Özşahin, Ali Erdem Baki

Medical School of Duzce University Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Duzce,

A 19-year-old man was admitted to our hospital with bilateral burning pain, erythema and elevated temperature in his hands. His complaints began four years earlier from the admission. The severity of this pain precipitated especially by increases in temperature and by activity and it was relieved by cooling or elevation of the limbs. There were no significant features in his personal and family histories. The patient had taken different medications recommended for pain by different doctors in the province. Physical examination at admission revealed definite erythema, elevated temperature and tenderness in his hands. Peripheral pulses were palpable, deep tendon reflexes and neurological examination were normal. In detailed biochemical tests and direct radiography there was no important finding. After the exclusion of secondary causes the patient was diagnosed as primary erythromelalgia. Not standing in hot environments for a long time and restriction the activities that increase the pain recommended to the patient. In the beginning Gabapentin 900 mg/day prescribed to the patient and the dose gradually increased during 6 weeks until it reached to 3600 mg/day. Due to the idea of damage possibility related to very high dose of oral medication, the patient stopped treatment at the end of 6 weeks. Then Pregabalin 75 mg twice a day recommended and one week later the drug dose was increased to 150 mg three times a day. After three weeks of Pregabalin treatment, although frequency, intensity and duration of the patient's complaints have decreased significantly, symptoms hadn't resolved completely. The patient's pain intensity decreased from 6 to 3 in numerical analog scale with treatment.

Erythromelalgia is a rare syndrome, characterized by a burning pain, erythema, and temperature increase in extremities. Though, many different medical treatments have been tried for this condition which deteriorates the quality of life because of chronic pain, an effective treatment protocol couldn't be established yet. A few articles report that gabapentin is useful for erythromelalgia treatment; but there is no data found for the efficacy of pregabalin in literature. As a result, in patients with erythromelalgia, pregabalin may be an alternative treatment for pain control. We think that further studies are needed on this subject.

Keywords: Pregabalin, primary erythromelalgia, treatment of erythromelalgia

P-005

Kalça Ağrılarının Tedavisinde Femoral ve Obturator Sinir Duyu Dallarına Sinir Blokajı UygulanmasıFerdî Yavuz¹, Evren Yaşar², Murat Karadeniz², Mehmet Ali Taşkınatın², Ahmet Salim Göktepe², Arif Kenan Tan²¹Etimesgut Asker Hastanesi, Ankara²Gülhane Askeri Tıp Akademisi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, TSK Rehabilitasyon Merkezi, Ankara**AMAÇ:** Konservatif tedaviye dirençli kalça ağrılarının tedavisinde femoral ve obturator sinir duyu dallarına uygulanan terapötik sinir blokajının etkinliğini araştırmaktır.**GEREÇ-YÖNTEM:** Kronik kalça ağrısı nedeniyle femoral ve obturator sinir duyu dallarına terapötik sinir blokajı yapılan 20 hasta (8'i kadın, 12'si erkek; ortalama 49.6 yaş) retrospektif olarak değerlendirildi. Sonuç parametreleri (VAS-ağrı, hasta memnuniyet düzeyi ve NSAİ kullanımında azalma oranı) enjeksiyon öncesi, enjeksiyon sonrası 1. ay ve 3. ay değerlendirildi.**BULGULAR:** Hastaların ortalama kalça ağrı süresi 24,95±12,24 aydı. Hastaların enjeksiyon öncesi dönemde karşılaştırıldığında kalçada ki hareket ağrısı (VAS) ve gece ağrısı (VAS) şiddetinde enjeksiyon sonrası 1 ve 3. aylarda anlamlı azalma görüldü (p<0.05). NSAİ kullanımında ki azalma oranı enjeksiyon sonrası 1. ayda %67, 3. ayda %71 di. Hasta memnuniyet düzeyi enjeksiyon sonrası 1.ay 73,00±21,23 mm (VAS), 3. ay 73,50±18,14 mm (VAS) bulundu.**SONUÇ:** Konservatif tedavi yöntemlerine dirençli kalça ağrılarının tedavisinde kalça sinir blokajının kısa ve orta dönemde etkili olabileceğini düşünmekteyiz.**Anahtar Kelimeler:** Sinir blokajı, koksartroz, steroid

P-005

The Nerve Block of Sensory Branches of the Obturator and Femoral Nerves for the Treatment of Hip Joint PainFerdî Yavuz¹, Evren Yaşar², Murat Karadeniz², Mehmet Ali Taşkınatın², Ahmet Salim Göktepe², Arif Kenan Tan²¹Military Hospital of Etimesgut, Ankara²Turkish Armed Forces Rehabilitation and Care Centre Gulhane Military Medical Academy, Ankara**OBJECTIVE:** The objective of this study was to assess the therapeutic effect of the nerve block of sensory branches of obturator and femoral nerves for treatment of intractable hip joint pain.**MATERIALS-METHODS:** Twenty patients (8 women, 12 men; mean age 49.6 years) who had received nerve block of the sensory branches of obturator and femoral nerves for chronic hip joint pain were retrospectively identified. The outcome measures (visual analog pain scale, patient's satisfaction level, the reduction of the rate of NSAID usage) were assessed before the treatment and at the first and the third month after the injection.**RESULTS:** The mean duration of hip joint pain was 24.95±12.24 months. The reduction of hip joint pain while walking, between the baseline and first month, and between the baseline and third month was statistically significant (p<0.05). The reduction in hip joint pain at night between the baseline and first month, and between the baseline and third month was also statistically significant (p<0.05). First and third month after treatment, the reduction of the rate of NSAID usage was almost 67 % and 71 %; respectively. First and third month after treatment, the patient's satisfaction level was 73.00±21.23 mm and 73.50±18.14 mm; respectively.**CONCLUSION:** We think that the nerve block of hip joint may be effective in short and midterm for treatment of intractable hip joint pain.**Keywords:** Nerve block, coxarthrosis, steroid

P-006

Lomber Faset Eklem Enjeksiyonu ve Sural Blok Birlikteliği ile Oluşturulan Yeni Kombinasyonun Bel Ağrısı ve Siyatik Ağrısında UygulanımıFigen Yağmur Aslan¹, Nigar Keleş²¹Medisu Hastanesi Nöroşirürji Kliniği, Antalya²Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Anatomi Anabilim Dalı, Antalya**AMAÇ:** Orta derecede nörolojik defisiti olan lomber radikülopatili hastalarda faset eklem enjeksiyonu ve sural blok kombinasyonu hastalarda hiç tanımlanmamıştır. Bu çalışma da lomber patolojisi olan (disk herniasyonu, foraminal stenoz ve spondylolistezis). 386 hastanın sonuçları verilmiştir. Faset eklem enjeksiyonu ve sural blok kombinasyonu lomber radikülopatili ve orta derecede nörolojik defisiti olan hastalarda hiç tanımlanmamıştır. Bu çalışma da lomber patolojisi olan (disc herniation, foraminal stenosis and spondylolisthesis) hastaların sonuçları verilmiştir.**GEREÇ-YÖNTEM:** Mayıs 2007 ile Mayıs 2010, arasında radikülopati nedeni ile başvuran 386 hasta değerlendirilmiştir. Klinik kriterlere ve ağrı haritalarına göre blok yapılacak seviyenin seçimi yapılmıştır. ikiden fazla operasyon geçirmiş, enstrümantasyon ve füzyonu olan hastalar çalışma dışı tutulmuştur. Tek seviye blok 214 hastada, iki seviye blok ise 172 hasta da uygulanmıştır. 84 hastaya aynı zamanda nöral terapi de uygulanmıştır. ikiden fazla operasyon geçirmiş, enstrümantasyon ve füzyonu olan hastalar çalışma dışı tutulmuştur. 4-8 büyütme floreskopi sistemleri faset eklem enjeksiyonu için kullanılmıştır. Eğer blok yapılan seviyedeki ağrı geçmezse o seviyeye operasyon önerilmiştir. Tüm hastalar işlem süresince monitorize edilmiştir. Bupivacaine ve depomedrol işlem sırasında kullanılmıştır. Tedaviden sonra diskin rezorpsiyon oranları MRI ile değerlendirilmiştir.**BULGULAR:** Hastalar günlük aktivitelerine 10 günde, işlerine ise 20-25 günde döndüler. Faset eklem enjeksiyonu ve sural blok kombinasyonu 264 (68%) hastada mükemmel, 115 (29%) hasta da iyi, 7 (%3) hastada ise siyatik ağrısı azalmakla birlikte devam etti. Disk resorpsiyon oranı 1 yıl sonraki değerlendirmede %20-80 olarak bulundu.**SONUÇ:** Faset eklem enjeksiyonu, sural blok ve nöral terapinin birlikte uygulandığı tedavi yöntemi, bel ve siyatik ağrısının giderilmesinde etkin bir yöntem olarak bulunmuştur**Anahtar Kelimeler:** Lomber disk hernisi, faset eklem blok, sural blok

P-006

A Novel Lumbar Facet Medial Joint Injection and Sural Block Combination in Low Back Pain and SciaticaFigen Yağmur Aslan¹, Nigar Keleş²¹Medisu Hospital Department of Neurosurgery, Antalya²Akdeniz University Department of Anatomy, Antalya**OBJECTIVE:** Facet medial joint injection and sural block combination had not been described previously for lumbar radiculopathy in patients with a mild neurological deficit. In this study, we wanted to investigate the clinical effectiveness of the combination of medial joint injection and sural block in 386 patients with lumbar pathology (disc herniation, foraminal stenosis and spondylolisthesis). Spontaneous resorption of the herniated intervertebral disc occurred.**MATERIALS-METHODS:** Between May 2007 and May 2010, 386 patients with radiculopathy was evaluated for foraminal stenosis, disc herniation and spondylolisthesis. Clinical criteria and pain map were used in selecting the levels to be blocked. Based on the clinical and imaging findings, surgery was justifiable in all cases. Pain commonly radiated into the buttock and/or down to the thigh, extending usually to the foot. Single level block was used in 214 patients and double level block was used in 172 patients, sural block was used in all the patients. Neural therapy was added in 84 patients at the same time. Fluoroscopy (4 or 8 magnified) guided system used for facet medial joint injection. Under the fluoroscope, Y (joint nerve bifurcation demonstrated) shape was found and chosen for a target point in the middle of the pedicular area. Sural block performed in all the patients. If it was necessary, one or two times sural block were added. After the injection therapy, disc resorption percent evaluated with MRI at one year.**RESULTS:** They returned to the daily activities in 10 days, returned to work in 20-25 days. The final outcome after facet medial joint injection and sural block was excellent in 264 patients (68%), and good in 115 patients (29%), Fair in 7 patients (3%). Disc volume resorption rate was 20% to 80%.**CONCLUSION:** A novel combination of facet medial joint injection and sural block was found very effective to reduce pain and disc volume.**Keywords:** Lumbar disc herniation, facet joint injection, sural block

P-007

Servikal Faset Enjeksiyonu ile Birlikte Elin Birinci Aralığına (Space One) Uygulanan Yeni Kombine Bloğun, Servikal Ağrı Patolojili Hastalarda Uygulanımı

Figen Yağmur Aslan¹, Nigar Keleş²¹Medisu Hastanesi Nöroşirürji Kliniği, Antalya²Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Anatomi Anabilim Dalı, Antalya

AMAÇ: Servikal faset enjeksiyonu ile birlikte elin birinci aralığına yapılan bloğun servikal ağrı patolojili hastalarda uygulanımı ile ilgili bir çalışma önceden hiç tanımlanmamıştır.

GEREÇ-YÖNTEM: Haziran 2007 ile Haziran 2010 arasında servikal ağrı patolojisi ile başvuran 168 hasta değerlendirilmiştir. Blok yapılacak seviyenin tespitinde klinik kriterlerle birlikte, ağrı haritaları kullanılmıştır. Ayırt edici tanıda omuz patolojileri, periferik sinir tuzaklanması, tendon patolojileri, para servikal spasm, servikal aks düzleşmesi değerlendirilmiştir. Hastalar ense ağrısına, omuz ağrısına, omuzdan kola yayılan ağrı, güçsüzlük, hipoestez ve radyolojik değerlendirme kriterlerine göre değerlendirilmiştir. Posterior enstrümantasyon sistemi olan hastalar çalışma dışında bırakılmıştır. 4 veya 6 büyütmeli skopi sistemi blok için kullanılmıştır. Hastalar tedavinin yapılacağı seviye ile ilgili ağrıları geçmezse opere edilebilecekleri konusunda bilgilendirilmiştir. İşlemden önce %5 bupivacaine 3-4 cc ve 2 cc depomedrol kombinasyonu dilüe edilerek kullanılmıştır. Hastalara analjezik, antiinflamatuvar tedavi ile birlikte günlük 200 mg karbamazepin verilmiş ve gerekirse anti depresan tedavi de eklenmiştir. Gerekli olgularda intra lezyon enjeksiyon ve nöral terapi de eklenmiştir. Tedavi den 1 yıl sonra diskteki resorpsiyon oranları değerlendirilmiştir.

BULGULAR: Hastalar günlük aktivitelerine 5 gün içinde, işlerine ise 10-15 gün içinde dönmüşlerdir. Sonuçlar; mükemmel 98 (%58), iyi 58 (%34), kısmen 12 (8%). Disk rezorpsiyon oranları %20-50 arasında değişmiştir.

SONUÇ: Servikal ağrının giderilmesinde uygulanan kombine tedavinin etkin olduğu bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Servikal faset eklem blok, radikülopati, elin birinci aralık bloğu

P-007

A Novel Cervical Facet Joint Injection and Space One Hand Block Combination in Cervical Disc Herniation

Figen Yağmur Aslan¹, Nigar Keleş²¹Medisu Hospital Department of Neurosurgery, Antalya²Akdeniz University Department of Anatomy, Antalya

OBJECTIVE: The combination of facet medial joint injection and space 1 hand block had not been described previously in patients with cervical pathology and mild neurological deficit. In this study, we wanted to investigate the clinical effectiveness of the combination of medial joint injection and space one hand block in 168 patients with cervical pathology.

MATERIALS-METHODS: Between June 2007 and June 2010, 168 patients with cervical pain were evaluated. Clinical criteria and pain map were used in selecting the levels to be blocked. Differential diagnosis of cervical pathology including shoulder pathologies, peripheral nerve trapping, tendons pathologies, straight neck and, paracervical spasm were also evaluated. The patients were evaluated according to neck pain, shoulder pain, reflected pain to the arm, weakness of the arm, hypoesthesia and radiological evaluation. Facet medial injection and space 1 hand injection were performed for all of the patients. Fluoroscope (4 or 8 magnified) guided system was used for facet medial joint injection. The patient was informed before the intervention about the possibility of surgical operation of the concerned level in case of any ineffective result. Under the fluoroscope guidance Y (joint nerve bifurcation demonstrated) shape was found and chosen for a target point in the middle of the pedicular area. Space one hand blocked performed in all the patients. If it was necessary, intralesional injection and neural therapy were added to the procedure. After the injection therapy, disc resorption percentage was evaluated with MRI at 1 year.

RESULTS: The final outcome after facet medial joint injection and space one hand block was excellent in 98 patients (58%), and good in 58 patients and (34%), Fair in 12 patients (8%). Disc resorption volume rate was 20% to 50%.

CONCLUSION: A novel combination of facet medial joint injection and space one hand block was found very effective to reduce pain and disc volume.

Keywords: Cervical facet joint injection, space one block, radiculopathy

P-008

Diz Ağrısının Giderilmesinde Nöral Terapi ile Birlikte Anti Ödem Tedavinin Etkinliği ve Erken Sonuçları

Figen Yağmur Aslan¹, Nigar Keleş²¹Medisu Hastanesi Nöroşirürji Kliniği, Antalya²Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Anatomi Anabilim Dalı, Antalya

AMAÇ: Artiküler ve peri artiküler kaynaklı diz ağrısının giderilmesinde nöral terapi (HUNEKE yöntemi) ve anti ödem tedavi kombinasyonunun etkinliği ve sonuçları verilmiştir.

GEREÇ-YÖNTEM: Ocak 2009 ile Haziran 2010 arasında diz ağrısı nedeni ile başvuran 85 hasta değerlendirilmiştir. Ağrı haritaları ile diz ağrısına neden olabilecek diğer patolojiler ayırt edildikten sonra hassasiyet ve ağrı noktaları (trigger point) sinir dağılım alanı ile korele edilerek bulunmuştur. Diz ağrısına pek çok patoloji (artrozis, ligament yırtılması, patella subluksasyonu vs) ağrının ortaya çıkmasına neden olmaktadır ve hastaların bir kısmına operasyon önerilmiştir. Biz nöral terapiyi (Huneke methodu), anti ödem tedaviyi birlikte uyguladık. Nöral terapipe lokal anestezi olarak bupivacaine 0,5-1% konsantrasyonda, 0,5-1 ml hassasiyet/ağrı noktalarına olmak üzere 0,5 cc küçük iğneler uygulama için kullanılmıştır. Uygulama; bölgenin eklem, sinir, arter ve ven dağılımına göre planlanmaktadır. Bu uygulamadan 10-20 dk sonra seçilen aynı noktalara dilüe edilmiş depomedrol (yarı yarıya) uygulanmıştır. Eğer hastanın başlangıçta ki ağrı noktaları 10'un üzerinde ise, gerek olursa ikinci ve üçüncü uygulama yapılmıştır. Olguların 26'sına ikinci bir tedavi, 13'üne ise üçüncü bir uygulama yapılmıştır. 2-3 günlük yatak istirahati sonrasında hastaların dizlik ile günlük aktivitelerine dönmesine izin verilmiştir. Birinci aydan itibaren hastalara diz egzersizleri verilmiştir. Hastalara anti ödem tedavi ile birlikte, glukosamin kondroitin sulfat kombinasyonu (hyalüronik asitli veya değil) oral veya intra muskuler olarak kullanılmıştır.

BULGULAR: Uygulanan tedavi sonrasında hastanın ağrısında ki düzelleme oranları 1., 3., 6.,12. ayda değerlendirilmiştir. Tedaviden sonra hastalar beş guruba bölünmüştür. hiç düzelleme yok, kısmen var, iyi, oldukça iyi, mükemmel, düzelleme yok 5, kısmen 14, iyi 34, oldukça iyi 20, mükemmel 12 bulundu.

SONUÇ: Nöral terapi ve anti ödem tedavi diz ağrısının azaltılmasında oldukça etkili bulunmuştur. ameliyat öncesi veya sonrası dönemde ağrının azaltılarak egzersizlerin daha kolay yapılmasına yardımcı olmaktadır. Her türlü diz patolojisinde kullanılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Nöral terapi, diz patolojisi, anti ödem tedavi

P-008

Early Results of the Neural and Antioedema Therapy at the Knee Pain

Figen Yağmur Aslan¹, Nigar Keleş²¹Medisu Hospital Department of Neurosurgery, Antalya²Akdeniz University Department of Anatomy, Antalya

OBJECTIVE: Assessment of the outcomes in articular and periarticular pain of the knee treated with neural (neural therapy of HUNEKE) and antioedema therapy.

MATERIALS-METHODS: Between January 2009 and June 2010, 85 patients were evaluated retrospectively. After the evaluation of pain map, differential pathologies of knee pain were evaluated. Tender or trigger points correlated to the nerve distribution were found in the knee. Many pathologies of the knee (artrosis, ligament tear, subluxation of the patella etc.) might cause pain and operation was recommended to some patients. After the operation, the satisfaction rate could be low because of pain. We used neural therapy (HUNEKE methods) and antioedema therapy together. Neural therapy of Huneke uses a local anesthetic (usually bupivacaine) in 0.5-1% concentration and a small quantity (0.5-1 ml per point) applied to the tender/trigger point with 0.5 cc small needle. After than, 10 or 20 minutes later we applied diluted depomedrol (half and half) to the same point. After the therapy patients take bed rest one or two days and turn to the daily activities in one week. A knee supporter brace recommended to the patients for the next two or three months and they began to use it at one week after the operation. At one month knee exercises were recommended to all patients. An antioedema oral medication (for 2 or 3 months) associated with glucosamin chondroitin sulfate with or without hyaluronic acid combination were given orally or intra muscularly to the patients.

RESULTS: Outcomes are evaluated in terms of the percentage of subjective improvements of the pain at the end of the therapy, patient evaluated at 1-3-6-12 months. After the therapy patients divided into 5 groups, (no improvement-fair-good-very good-excellent). No improvement was found in 5 patients, fair in 14, good 34, very good in 20, excellent in 12 patients.

CONCLUSION: Neural therapy and antioedema therapy were found very effective in reducing knee pain obviously. They helped to reduce the pain and helped to the patient to do the exercises easily. This therapy combination may be useful in all kind of the knee pathologies causing pain with or without previous operation.

Keywords: Neural therapy, antioedema therapy, knee pathology

P-009

Ultrasonografi Rehberliğinde Eş Zamanlı Sinir Stimulasyonu ile Supraskapular Sinir Blok Tekniği**Kutay Tezel, Mehmet Ali Taşkaynatan, Koray Köroğlu Aydemir, Özlem Omaç, Ahmet Özgül**

Gülhane Askeri Tıp Akademisi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, TSK Rehabilitasyon Merkezi, Ankara

Çalışmanın amacı omuz ağrılı hastalarda ultrasonografi (USG) rehberliğinde eş zamanlı supraskapular sinir stimulasyonu ile sağlanan supraskapular sinir blokajı tekniği ve etkinliğinin araştırılması. Geçirilmiş sağ hemipleji öyküsü olan 68 yaşında, kadın hasta öncesinde son 4 aydır devam eden sağ omuz ağrısı şikayeti ile polikliniğimize başvurdu. Yapılan fizik muayene ve MRI görüntüleme yöntemi sonucunda sağ omuzda parsiyel supraspinatus kas rüptürü tanısı konuldu. Bu nedenle hastaya NSAİİ ilaç tedavisi, 15 seans TENS, US, hot pack ve omuz EHA egzersizlerini kapsayan fizik tedavi programı uygulandı. Bu tedavilerden yanıt alınamaması üzerine polikliniğimize tekrar başvuran hastaya tanısız USG görüntüleme yapıldı ve bu incelemenin sonucunda hastanın sağ omuzunda rotator manşon rüptürünün devam ettiği aynı zamanda subdeltoid bursitinin olduğu tespit edildi. Hastaya ultrasonografi rehberliğinde ve nörostimulasyon eşliğinde supraskapular sinir bloğu yapılmasına karar verildi. Yüzeysel cilt temizliğinin 70% isopropanol ile sağlanmasından sonra içi jel dolu steril kılıftan geçirilmiş USG probu spina skapula üzerine yerleştirildi ve supraskapular fossa gözlendi. Supraskapular fossadaki supraskapular kas ve skapulaya ait kemik dokusu görüldükten sonra prob transvers hatta laterale doğru ilerletilerek supraskapular çentikte transvers ligamentin altındaki oval hiperekoid odak supraskapular sinir olarak nitelendirildi. Nörostimulasyon iğnesi ile USG probunun lateralinden 45-50 derece açıyla, uzun aksına paralel şekilde cilt geçildi. İğnenin tam boyu görüntülenerek sinire yeterli kadar yakın olduğuna karar verildiğinde nörostimulasyon cihazı ile uyarı verildi (100 Hz 0,5 mA). Hastaya 2 ml prilokain ve 1 ml betametazon karışımı enjekte edildi.

SONUÇ: Hastanın ağrısını değerlendiren enjeksiyon öncesi VAS değeri 7 iken birinci ay sonunda 2 değerine gerileme; eklem hareket açıklığında da ilerleme sağlandı. Fonksiyonel değişimin takibinde kullanılan Constant skalası skoru da 51'den 81'e yükseldi.

TARTIŞMA: Diğer konservatif tedavilerden yanıt alınamayan omuz ağrılı hastalarda ultrasonografi rehberliğinde eş zamanlı nörostimulasyon tekniği ile yapılan supraskapular sinir bloğu etkin ve güvenilir bir girişimsel tedavi yöntemi olabilir.

Anahtar Kelimeler: Ultrason rehberliği, sinir stimulasyonu, supraskapular blok, omuz ağrısı

P-009

Ultrasound Guided and Synchronous Nerve-Stimulation Technique for Suprascapular Nerve Block**Kutay Tezel, Mehmet Ali Taşkaynatan, Koray Köroğlu Aydemir, Özlem Omaç, Ahmet Özgül**

Turkish Armed Forces Rehabilitation and Care Centre, Gulhane Military Medical Academy, Ankara

68 years old woman with hemiplegia suffering from right shoulder pain for the last 4 months referred to our outpatient clinic. After physical examination and magnetic resonance imaging she was diagnosed as right supraspinatus partial muscle rupture. She was treated with NSAID's and 15 sessions of rehabilitation program that included ultrasound, hot pack, TENS, shoulder range of motion exercises. Since she could not obtain sufficient pain relief she admitted at our outpatient clinic again. On examination with diagnostic ultrasonography the diagnosis of rotator cuff rupture and subdeltoid bursitis was made. Then ultrasound guided and synchronous suprascapular nerve blockage procedure are decided to perform for her.

After cleaning the skin with 70% isopropanol, the ultrasound transducer was inserted into a sterile sheath containing ultrasound gel placed on spina scapula then suprascapular fossa visualized. After visualization of suprascapular muscle and bony fossa underneath, ultrasound transducer moved to the lateral plane until suprascapular notch was identified and the oval hyperechoic structure under the transverse ligament was labeled as suprascapular nerve. Then neurostimulator needle advanced through the skin with an angle of 45-50 degree to ultrasound transducer, parallel to its long axis. The needle was visualized with its full length. After operator decided that the needle was close enough to the suprascapular nerve, the nerve was stimulated with the nerve stimulator (100 Hz 0.5 mA). A 2 ml of prilocaine and 1 ml betamethasone mixture were administered.

Visual Analog Scale, assessing the patient's pain intensity was 7 before blockage and decreased to 2 at the end of the second month, also improvement in range of motion was observed. Constant scale score utilizing in functional improvement, was 51 and increased to 81. Ultrasound guided suprascapular nerve block with synchronous nerve-stimulation may be an effective and reliable treatment method for shoulder pain that is unresponsive to other conservative treatments.

Keywords: Ultrasound guided, nerve-stimulation, suprascapular nerve block, shoulder pain

P-010

Kronik Bel Ağrılı Hastalarda Episakral Lipoma Sıklığı ve Lokal Enjeksiyon Uygulamalarının Etkinliği**Hatice Rana Erdem, Seçil Atasoy, Burcu Duyur Çakıt, Hakan Genç**

Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği, Ankara

AMAÇ: Çeşitli çalışmalar ile episakral lipomanın (Kopeman nodülü) akut ve kronik bel ağrısının önemli nedenlerinden biri olduğu gösterilmiştir. Bununla birlikte episakral lipoma bel ağrısının ayrııcı tanısında sıklıkla gözden kaçan bir durumdur. Bu çalışmanın amacı kronik bel ağrılı hastalarda episakral lipomanın görülme sıklığını belirlemek ve episakral lipomanın tedavisinde lokal enjeksiyon uygulamalarının etkinliğini değerlendirmektir.

GEREÇ-YÖNTEM: Çalışmaya kronik bel ağrısı olan 90 hasta (76 kadın, 14 erkek) dahil edildi. Hastaların sakral bölgesi dikkatlice palpe edilerek episakral lipoma varlığı araştırıldı. Hastaların bel ağrısı VAS ile fonksiyonel durumları Roland-Morris disabilite anketiyle değerlendirildi. Ağrılı episakral lipoma tespit edilen hastalardan enjeksiyon tedavisini kabul eden hastalara nodül içine 2 cc prilokain + 20 mg metilprednizolon uygulandı.

BULGULAR: 76 kadın hastanın 18'inde (%23,7) palpasyonla ağrılı ve refere ağrıya yol açan episakral lipoma mevcut iken erkek hastalarda episakral lipoma tespit edilmedi. Episakral lipoma mevcut olan ve olmayan hastaların Roland Morris disabilite anket sonuçları ortalamalarında istatistiksel anlamda farklılık yoktu. Enjeksiyon uygulamasını kabul eden 13 hastaya intranodüler enjeksiyon uygulandı. Enjeksiyon uygulanan 13 hastanın enjeksiyon öncesi ve enjeksiyon sonrası 1. saat VAS skorları karşılaştırıldığında VAS skorlarında anlamlı azalma tespit edildi (p=0,001). Birinci ay sonunda yapılan değerlendirmede VAS skorlarındaki anlamlı azalmanın devam etmekte olduğu gözlemlendi (p=0,002). Enjeksiyon tedavisinin Roland Morris disabilite anket sonuçlarına etkisi tespit edilmedi.

SONUÇ: Episakral lipomalar kronik bel ağrılı hastaların azımsanmayacak bir bölümünde ağrıdan sorumlu yapılar ve lokal enjeksiyon uygulamaları ile ağrıda önemli ölçüde azalma sağlar. Bu şekilde ağrının kontrol edilebilmesi hastanın egzersiz tedavisine uyum sağlamasını kolaylaştırır.

Anahtar Kelimeler: Kronik bel ağrısı, episakral lipoma, lokal enjeksiyon tedavisi

P-010

The Frequency of Episacral Lipoma in Patients with Low Back Pain and the Efficacy of Local Injection Therapy**Hatice Rana Erdem, Seçil Atasoy, Burcu Duyur Çakıt, Hakan Genç**Ministry of Health Ankara Training and Research Hospital 2nd Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Ankara

OBJECTIVE: It has been shown in several studies that episacral lipoma (Copeman's nodule) is one of the significant causes of acute and chronic low back pain. However, episacral lipoma has been usually overlooked in differential diagnosis of low back pain (LBP). The aim of this study is to determine the frequency of episacral lipoma in patients with LBP and to evaluate the efficacy of local injection therapy.

MATERIALS-METHODS: Nineteen patients with chronic LBP (76 females and 14 males) were included in the study. Episacral lipomas were evaluated with careful palpation of episacral region of the patients. The severity of low back pain was evaluated using Visual Analog Scale (VAS) and the functional status of the patients was assessed using Roland_Morris Disability Questionnaire (RMDQ). The mixture of 2cc prilocaine 2% and 20mg methylprednisolone were injected into lipoma in patients who accepted the injection therapy.

RESULTS: 18 of 76 female patients (23.7%) had episacral lipomas, painful with palpation and cause referred pain while none of the male patients had lipomas. Statistically significant difference was not found between the mean scores of RMDQ in chronic LBP patients with or without lipoma. Intranodular injection was applied to the 13 patients who accepted the therapy. Statistically significant improvement was observed in the mean VAS scores of 13 patients treated with injection therapy 1 hour after the injection (p=0.001). Significant improvement continued 1 month after the injection (p=0.002). Statistically significant effects of injection therapy on RMDQ were not detected. **CONCLUSION:** Episacral lipomas are the structures responsible for pain in a substantial part of patients with chronic low back pain. Significant decrease of pain was provided with local injection therapy. Pain control by this way facilitates the compliance of the patients to exercise treatment.

Keywords: Chronic low back pain, episacral lipoma, local injection therapy

P-011

Kronik Bel Ağrılı Hastalarda Büyük Trokanterik Ağrı Sendromu Sıklığı ve Lokal Enjeksiyonun Etkinliği

Seçil Atasoy, Hatice Rana Erdem, Barış Nacır, Aynur Karagöz

Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği, Ankara

AMAÇ: Büyük trokanterik ağrı sendromu (BTAS); kronik, ilerleyici, lateral kalça ağrısı ile karakterize, bir psödoradiküler ağrı sendromudur. BTAS; kadınlarda, bel ağrısı ve diz ağrısı olan hastalarda daha sık görülmektedir. Çalışmamızın amacı kronik bel ağrısı (KBA) olan hastalarda BTAS görülme sıklığını tespit etmek ve BTAS'nin tedavisinde lokal enjeksiyon tedavisinin etkinliğini belirlemektir.

GEREÇ-YÖNTEM: Çalışmaya kronik bel ağrısı (KBA) olan yaşları 18-70 yıl arasında değişen 84 kadın, 15 erkek hasta dahil edildi. Lateral kalça ağrısı, büyük trokanterde hassasiyet ile birlikte a) psödoradikülopati b) kalçanın abduksiyon, adduksiyon ve rotasyonu sırasında ağrı olması c) kalçanın dirence karşı abduksiyonu sırasında ağrı olması, d) Patrick testi pozitifliği'den birinin eşlik etmesi durumunda BTAS tanısı konuldu. BTAS tanısı konulan 30 hastanın tedaviyi kabul eden 17'sine enjeksiyon uygulandı. Enjeksiyon 20 mg prednizolon ve 3 cc %2 prilokaine 1,5 cc serum fizyolojik eklenerek büyük trokantere veya büyük trokanter çevresindeki en ağrılı noktaya yapıldı. BTAS tanısı konulan hastaların enjeksiyon öncesi, enjeksiyon sonrası 1. saat, enjeksiyon sonrası 1. aydaki vizüel analog skala (VAS) değerleri kaydedildi. BTAS olan ve olmayan KBA'lı hastalara Roland-Morris Bel ağrısı ve Engelilik Sorğu (RMSF) formu uygulandı.

BULGULAR: Çalışmaya alınan 90 KBA'lı hastanın 30'unda (%33,3) BTAS mevcuttu. BTAS tanısı konulan ve büyük trokantere veya büyük trokanter çevresindeki en ağrılı noktaya enjeksiyon yapılan 17 hastanın enjeksiyon öncesi ile enjeksiyon sonrası 1. saat ve enjeksiyon öncesi ile enjeksiyon sonrası 1. aydaki ortalama VAS skorları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edildi (p<0,001). BTAS olan ve olmayan KBA'lı hastalar RMSF ortalama skoru açısından değerlendirildiğinde her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu.

SONUÇ: Çalışmamızın sonuçları KBA'lı hastalarda BTAS'nin sık görülen ve gözden kaçırılması gereken bir psödoradiküler ağrı sendromu olduğunu göstermektedir. BTAS'nin KBA'lı hastalarda radiküler ağrıdan ayırt edilmesi yanlış tedavinin önlenmesi açısından önem taşımaktadır. Ayrıca çalışmamızın sonuçlarına göre lokal enjeksiyon tedavisinin BTAS tedavisinde etkili bir yöntem olduğu söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Kronik bel ağrısı, büyük trokanterik ağrı sendromu, lokal enjeksiyon

P-011

Frequency of Greater Trochanteric Pain Syndrome in Patients with Chronic Low Back Pain and Efficiency of Local Injection Therapy

Seçil Atasoy, Hatice Rana Erdem, Barış Nacır, Aynur Karagöz

Ministry of Health Ankara Training and Research Hospital 2nd Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Ankara

OBJECTIVE: Greater trochanteric pain syndrome (GTPS) is a pseudoradicular pain syndrome characterized by chronic, progressive, intermittent pain on the lateral side of the hip. A higher prevalence is reported in women and in patients with coexisting low back pain (LBP) and knee pain. The aim of this study is to determine the frequency of GTPS in patients with chronic LBP and the effects of local injection therapy.

MATERIALS-METHODS: We evaluated 84 female and 15 male patients between the ages of 18 and 70 years who had had chronic LBP. Diagnosis of GTPS was based on: 1) lateral hip pain and tenderness over the greater trochanter with one of followings; a) pseudoradicularopathy b) increased pain with extreme rotation, abduction or adduction c) pain with resisted hip abduction d) positive Patrick's test. 30 patients were diagnosed as GTPS. 17 of these accepted the treatment and treated with injection therapy. A mixture of 20 mg methylprednisolone, 3 cc pryllocaine %2 and 1,5 cc serum physiologic was injected into the greater trochanter or the most painful area. Pain was evaluated by 0-10 Visual analogue scale (VAS) before the injection, and at 1 hour and at 1 month postinjection. All patients fulfilled the Roland Morris Disability questionnaire (RMDQ).

RESULTS: 30 of 99 patients (33.3%) were diagnosed as GTPS. Statistically significant improvements were observed in the mean VAS scores of 17 patients treated with injection therapy at 1 hour and at 1 month postinjection. Statistically significant difference was not found between the mean scores of RMDQ of chronic LBP patients with or without GTPS.

CONCLUSION: Our study demonstrated that GTPS is a common and frequently overlooked pseudoradicular syndrome in chronic LBP patients. The differential diagnosis of GTPS from radicular pain is important for the treatment. Furthermore the injection therapy is found effective in the GTPS treatment.

Keywords: Chronic low back pain, greater trochanteric pain syndrome, local injection

P-012

Bilateral Diz Sinovyal Osteokondromatozisli Bir Olgu

Yasemin Turan, Canan Yıldırım, Ömer Faruk Şendür

Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Aydın

Sinovyal osteokondromatozis sinovyal bağ dokusunun, kartilajenöz metaplazisi sonucu oluşan nodüllerin, koparak serbest hale geçmesi ile intrasinovyal alanda multipl, kartilajenöz veya ossifiye nodüller meydana gelmesi ile karakterizedir.

54 yaşındaki bayan olgu sol dizde daha fazla olmak üzere şiddetli her iki diz ağrısı yakınması ile polikliniğimize başvurdu. Yakınmasının 2 sene öncesinde başladığını ve diz arkaalarında zamanla şişlik ile birlikte ağrı oluştuğunu belirtiyordu. Fizik muayenesinde, solda daha belirgin olmak üzere her iki dizde şişlik ve 10 derece kadar hareket kısıtlılığı tespit edildi. Bilateral patella instabilitesi mevcuttu. Rende testi bilateral pozitif. Solda patellar şok testi minimal pozitif saptandı. VAS-ağrı sağ diz için 8 cm; sol diz için 10 cm idi. Fonksiyonel durumu değerlendirmek için yapılan WOMAC skoru 66 idi. Seroloji sonuçlarında ESH=32 mm/h, CRP=5,47 mg/L, RF=0,5 U/ml idi. Diz röntgenogramlarında her iki dizde eklem aralığında medial kompartmanda daha fazla olmak üzere daralma, osteofitler ve özellikle sol dizde popliteal fossada yaklaşık 4,5x2 cm boyutlarında düzensiz kalsifiye nodüler opasite gözlemlendi. Bilateral diz MRG'de popliteal fossada birkaç adet tüm sekanslarda hipointensite ile karekterize lezyonlar izlendi. Olgunun mevcut bulguları ile bilateral dizlerde sinovyal osteokondromatozis tanısı kondu. Dizlere soğuk paket, kesikli ultrason, magnetoterapi, kuadriceps kasını güçlendirme, ılımlı germe ve düz bacak kaldırma egzersizlerinden oluşan 10 seans fizik tedavi ve rehabilitasyon programı uygulandı. Tedavi sonrasında Ağrı-VAS sağ diz için 2 cm; sol diz için 5 cm idi. WOMAC skoru ise 24 olarak hesaplandı. Yakınmalarında belirgin gerileme görülen olgu ortopedi kliniğine yönlendirildi.

Sonuç olarak, şiddetli diz ağrısı sebepleri arasında sinovyal osteokondromatozis akılda bulundurulmalı ve bu hastalara fizik tedavi ve rehabilitasyon programı uygulanması gerektiği kanısındayız.

Anahtar Kelimeler: Diz ağrısı, osteokondromatozis

P-012

A Case With Bilateral Knee Synovial Osteochondromatosis

Yasemin Turan, Canan Yıldırım, Ömer Faruk Şendür

Adnan Menderes Medical School of University Department of Physiotherapy and Rehabilitation, Aydın

Sinovyal osteochondromatosis is characterized by multiple, cartilaginous or ossified nodules in intrasinovial area, which are formed by breaking of nodules formed by cartilaginous metaplasia of synovial connective tissue.

54-year old female was admitted to our clinics with the complaint of bilateral severe knee pain, prominently in the left knee. She told that her complaints started 2 years ago and, in time, swellings with pain appeared on the back of her knees. In physical examination, swelling and movement limitation until 10 degrees in both knees, more prominently on the left side, were detected. There were bilateral patellar instability, the patellar apprehension tests were positive bilaterally, and patellar shock test was minimally positive on the left side. VAS-Pain was 8 cm for her right knee, whereas it was 10 cm for the left. WOMAC score for evaluation of functional state was 66.

Serologic tests results were ESR=32 mm/h, CRP= 5.47 mg/L, and RF= 0.5 U/ml. In radiologic examinations of knees, joint spaces were bilaterally narrowed more prominently in medial compartments; osteophytes and approximately 4.5X2 cm calcified nodular opacity were observed particularly in the left popliteal fossa. Bilateral knee MRI revealed a few lesions, which were characterized by hypointensity in all sequences, in the popliteal fossa.

Diagnosis of bilateral synovial knee osteochondromatosis was made with the presented signs of the patient. A 10-session physiotherapy and rehabilitation program, including cold pack, magnetotherapy, strengthening of the quadriceps muscle, mild stretching and straight leg rising exercises, was applied. After the treatment, VAS-pain for right and left knees was 2 cm and 5 cm, respectively, and WOMAC score was 24. Observing prominent improvements in her complaints, the patient was referred to orthopedics clinics.

In conclusion, synovial osteochondromatosis should be remembered among the causes of severe knee pain, and we believe that these patients should receive a physiotherapy and rehabilitation program.

Keywords: Knee pain, osteochondromatosis

P-013

Os Trigonum Sendromlu Bir Olgu**Yasemin Turan, Işıl Karataş Berkit, Fatih Kahvecioğlu, Ömer Faruk Şendur**Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Aydın

GİRİŞ: Os trigonum sendromu, arka ayak ağrısına sebep olan nadir nedenlerden biridir. Os trigonum, talus posteriorunda yer alan, 7 ile 13 yaşları arasında ossifikasyon merkezi olarak ortaya çıkan ve genellikle bir yıl içinde talus ile birleşen bir aksesuar kemiktir. Toplumun %7'sinde talus ile birleşmez ve bu yapının semptomatik hale gelmesi os trigonum sendromu olarak tanımlanır. Bizde tanısı sıklıkla atlanan nadir görülen os trigonum sendromlu olguyu sunmayı amaçladık.

OLGU: Son iki aydır sol ayağında ağrı yakınması olan 65 yaşındaki bayan hasta kliniğimize başvurdu. Özellikle ayağın arka bölümünde olan ağrı yürümekle şiddetleniyordu. Isı, şişlik, sabah tutukluğu tariflemeyen olgunun travma öyküsü yoktu. Yapılan muayenesinde ayak bileğinin ve başparmağın aktif ve pasif eklem hareket açıklığı tam ve plantar fleksiyonları ağrılıydı. Ağrı-VAS'ı 8cm olarak değerlendirildi. Derin palpasyon ile talus posteriorunda hassasiyet saptandı. Ek olarak olgu parmak ucuna bastığında aynı bölgede ağrı hissediyordu. Laboratuvar incelemesinde ESH ve CRP düzeyi normal olarak bulundu. Sol ayak bileği lateral radyografisinde os trigonum mevcutken MRG incelemesinde talus posterior kesiminde supur formasyonu saptanması üzerine hastaya os trigonum sendromu tanısıyla non-steroid antiinflamatuar ilaç, TENS, coldpack yanısıra ayak bileğine ve ayak başparmağına EHA, güçlendirme egzersizinden oluşan fizik tedavi programı uygulandı. Tedavi sonucunda başparmağın dirençli plantar fleksiyonunda oluşan ağrı VAS'ında 2cm'e gerileme görüldü ve hasta takibimize alındı.

SONUÇ: Os trigonum sendromu, arka ayak ağrısına sebep olan bir patolojidir. Olgumuzda olduğu gibi arka ayak ağrısı ile başvuran hastalarda diğer sık görülen sebeplerin yanında os trigonum sendromunda ayırıcı tanıda göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Os trigonum sendromu, ayak ağrısı

P-013

Os Trigonum Syndrome: A Case Report**Yasemin Turan, Işıl Karataş Berkit, Fatih Kahvecioğlu, Ömer Faruk Şendur**Adnan Menderes University Medical School of Department of
Physical Therapy and Rehabilitation, Aydın

INTRODUCTION: Os trigonum syndrome is one of the rare causes of posterior foot pain. Os trigonum, which is placed at the posterior of talus, appears as an ossification center between ages 7-13 years, and generally joins with talus in one year-time, is an accessory bone. In 7% of the population, it does not join with talus, and it is defined as os trigonum syndrome, when this structure becomes symptomatic. We aim to present our case, which is a rare disease and is generally missed out.

CASE: 65-year old female patient with the complaint of left foot pain for the last 2 months, was admitted to our clinics. The severity of the pain on the posterior of her foot was increasing especially during a walk. The patient reported no redness, swelling or morning stiffness and there was no history of trauma. The physical examination revealed that active and passive motion ranges of ankle and toe were complete, whereas plantar flexion was painful. Pain VAS was 8 cm. There was sensitivity at the posterior of talus during deep palpation. ESR and CRP levels were all within normal limits. While there was os trigonum on left ankle lateral radiography, spur formation was detected on posterior talus in MRI examination, and the patient was diagnosed as os trigonum. Treatment included non-steroidal anti-inflammatory drugs, TENS, cold pack as well as a physiotherapy program with ROM strengthening exercises for ankle and toe. After the treatment, pain VAS due to forced plantar flexion of the toe decreased to 2 cm, and then the patient was followed up.

CONCLUSION: Os trigonum syndrome is a pathology leading to posterior foot pain. As in our case, os trigonum syndrome should also be remembered in the differential diagnosis of patients complaining of posterior foot pain, apart from other frequently encountered causes.

Keywords: Os trigonum syndrome, foot pain

P-014

Adeziv Kapsülit ve Retinopatinin Eşlik Ettiği Diyabetik Bir Hastada Osteopoikiloz**Ali Biçer¹, Koray Çoçul¹, Müjdat Yazıcı², Ayça Sarı³, Kerem Sezer⁴**¹Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Mersin²Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Mersin³Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, Mersin⁴Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Endokrinoloji Bilim Dalı, Mersin

Osteopoikiloz etyolojisi belli olmayan, genellikle otozomal dominant yol ile geçiş gösteren, nadir görülen bir sklerozan kemik displazisidir. Hastaların büyük bir çoğunluğu asemptomatik ve osteopoikiloz tanısı sıklıkla direk radyografik incelemeler sırasında tesadüfen konulur. Bu vaka takdiminde, klinik ve radyolojik bulguları osteopoikiloz ile uyumlu bir erkek hasta sunulmaktadır. Hastada osteopoikilozla birlikte tip 2 diabetes mellitus ve buna eşlik eden retinopati ile sol omuz adeziv kapsüliti de bulunmaktadır. Osteopoikiloz ile tip 2 diabetes mellitus birlikteliği nadir görülen klinik bir durumdur.

Anahtar Kelimeler: Adeziv kapsülit, diabetes mellitus, osteopoikiloz, retinopati, sklerozan kemik displazisi

P-014

Osteopoikiloz in a Diabetic Patient Associated with Adhesive Capsulitis and Retinopathy**Ali Biçer¹, Koray Çoçul¹, Müjdat Yazıcı², Ayça Sarı³, Kerem Sezer⁴**¹Mersin University School of Medicine Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Mersin²Mersin University School of Medicine Department of Radiology, Mersin³Mersin University School of Medicine Department of Ophthalmology, Mersin⁴Mersin University School of Medicine Department of Endocrinology, Mersin

Osteopoikiloz is a rare osteosclerotic bone dysplasia with unknown etiology which usually has an autosomal-dominant inheritance pattern. The majority of the patients are asymptomatic and the diagnosis of osteopoikiloz is often made incidentally on the radiographic examination. In this case report, a male patient whose clinical and radiological findings consisted with osteopoikiloz was presented. The patient had also type 2 diabetes mellitus associated with retinopathy and adhesive capsulitis of the left shoulder coexisting with osteopoikiloz. Coexistence of osteopoikiloz and type 2 diabetes mellitus is a rare clinical condition.

Keywords: Adhesive Capsulitis, diabetes mellitus, osteopoikiloz, retinopathy, sclerotic bone dysplasia

P-015

Intramusküler Enjeksiyon Nedeniyle Siyatik Sinir Hasarı Olan Bir Hastada Kompleks Bölgesel Ağrı Sendromu-Tip 2

Müge Sarıkaya¹, Ali Biçer¹, Emel Günay², Özge Göksu¹

¹Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Mersin
²Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Nükleer Tıp Anabilim Dalı, Mersin

Kompleks bölgesel ağrı sendromu-tip 2, bir periferik sinir lezyonunun eşlik ettiği, ekstremitelerde çeşitli kas-iskelet, deri ve vasküler sistemi bozuklukları ile karakterize bir hastalıktır. Bu olgu sunumunda, bir intramusküler enjeksiyona bağlı sağ siyatik sinir hasarı sonrası, sağ alt ekstremitede kompleks bölgesel ağrı sendromu-tip 2 tanısı alan 61 yaşında bir kadın hasta bildirilmektedir. Hasta sağ ayağında şiddetli ağrı, ödem, yanma, uyuşma ve karıncalanma, allodini ve hiperaljezi ve düşük-ayaktan yakınmaktaydı. Enjeksiyon nöropatisine bağlı kompleks bölgesel ağrı sendromu-tip 2 nadir bir klinik komplikasyondur ve hastalığın patofizyolojisi hala tam olarak bilinmemektedir.

Anahtar Kelimeler: Kompleks bölgesel ağrı sendromu, intramusküler enjeksiyon, nöropatik ağrı, siyatik sinir hasarı

P-015

Complex Regional Pain Syndrome-Type 2 in a Patient with Sciatic Nerve Injury Caused by Intramuscular Injection

Müge Sarıkaya¹, Ali Biçer¹, Emel Günay², Özge Göksu¹

¹Mersin University School of Medicine, Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Mersin
²Mersin University School of Medicine Department of Nuclear Medicine, Mersin

Complex regional pain syndrome-type 2 is a disease which is characterized by various dysfunctions of the musculoskeletal, skin and vascular systems on extremities, in association with a peripheral nerve injury. In this case presentation, a 61 year-old female patient, diagnosed as complex regional pain syndrome-type 2 on the right lower extremity, following the right sciatic nerve injury due to an intramuscular injection, was reported. The patient suffered from severe pain, edema, burning and tingling, allodynia and hyperalgesia, and drop-foot on her right foot. Complex regional pain syndrome-type 2 due to injection neuropathy is a rare clinical complication and pathophysiology of the disease still remains obscure.

Keywords: Complex regional pain syndrome, intramuscular injection, neuropathic pain, sciatic nerve injury

P-016

Şiddetli Omuz Ağrısının Nadir Bir Nedeni Olarak Parsonage-Turner Sendromu

Zehra Kocaağa¹, Tufan Özkayran², Hürtan Acar³

¹Özel Ünye Çakırtepe Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, Ordu
²Özel Ünye Çakırtepe Hastanesi Nöroloji Kliniği, Ordu
³İstanbul Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroloji Kliniği, İstanbul

GİRİŞ: Parsonage-Turner sendromu (PTS) nedeni bilinmeyen nadir bir sendromdur. İlk olarak 1948 de Parsonage ve Turner tarafından tanımlanmıştır. PTS idiopatik brakial nörit, brakial pleksus nörit veya nöraljik amyotrofi olarak da bilinir. PTS ani ve şiddetli bir başlangıç gösteren omuz ağrısı ile karakterizedir. PTS ilgili sinir ağrının enflamasyonu ile ilişkilidir. Saatler veya günler içerisinde omuz kaslarını etkileyen güçsüzlük, atrofi ve paralişi ortaya çıkabilir. Paralişi hastaların çoğunda aylarca sebat eder, bazılarında ise yıllarca sürebilir, düzelme genellikle tamdır. Hastalık genellikle idiopattiktir, ancak travma, enfeksiyon, otoimmün mekanizmalar, viral hastalıklar, ağır egzersiz, cerrahi gibi faktörlerde etyolojide suçlanmıştır. Erkeklerde kadınlara göre 2 kat sık görülen bir hastalıktır. Bu olgu sunumunda 3 gündür süren şiddetli omuz ağrısı ile polikliniğimize başvuran ve klinik, fizik muayene, görüntüleme ve elektrofizyolojik incelemeler sonucunda sol hiperakut dönem brakial pleksus üst trunkus tutulumu saptadığımız bir hasta sunulmuştur.

OLGU: 64 yaşında erkek hasta 3 gündür devam eden şiddetli sol omuz ağrısı ile polikliniğimize başvurdu. Hastanın kolunun abduksiyon ve internal rotasyonda tuttuğu gözlemlendi. Omuz elevasyon ve abduksiyonu ile dirsek ekstansiyonunda güçsüzlük olduğu saptandı. Aktif omuz hareketi yoktu ve pasif omuz hareketleri ağrılıydı. Hastanın hemogram ve akut faz reaktanları olağandı. Servikal ve sol omuz magnetik rezonans incelemede klinik ile uyumlu bir bulgu saptanmadı. Bunun üzerine yapılan elektrofizyolojik incelemede sol hiperakut dönem brakial pleksus üst trunkus tutulumu saptandı ve hasta idiopatik brakial pleksit olarak değerlendirildi. Hasta fizik tedavi ve rehabilitasyon programına alındı.

SONUÇ: Şiddetli ve atipik omuz ağrısında oluşabilecek fonksiyonel disabiliteden ve geç tanı, yanlış tedavi, gereksiz cerrahiden kaçınmak için Parsonage-Turner sendromunu da akılda bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Brakial nörit, Parsonage-Turner sendromu

P-016

Parsonage-Turner Syndrome: A Rare Cause of Severe Shoulder Pain

Zehra Kocaağa¹, Tufan Özkayran², Hürtan Acar³

¹Ünye Çakırtepe Hospital Physical Training and Rehabilitation Clinic, Ordu
²Ünye Çakırtepe Hospital Neurology Clinic, Ordu
³İstanbul Haseki Research and Training Hospital Neurology Clinic, İstanbul

INTRODUCTION: Parsonage-Turner Syndrome (PTS) is a rare syndrome with unknown etiology and was first described by Parsonage and Turner at 1948. It is also known as idiopathic brachial neuritis, brachial plexus neuritis or neuralgic amyotrophy, PTS is characterized by a shoulder pain with sudden and severe onset and related to the inflammation of the concerned neural network. It appears as weakness, atrophy and paralysis of shoulder muscles in hours or days. Paralysis perpetuates months in most patients, years in some and generally patients recover fully. It is generally idiopathic but trauma, infection, autoimmune mechanisms, viral diseases, heavy exercise and surgery may play a role in etiology. It is twice more common in males. We report a case presented with severe shoulder pain lasting for three days and diagnosed as hyperacute left upper brachial plexus involvement after clinical status assessment, physical examination, imaging and electrophysiological studies.

CASE: A 64 year old man presented with severe left shoulder pain lasting for three days. He was holding his arm in abduction and internal rotation. There was a weakness in elbow extension during the shoulder elevation and abduction. There was no active shoulder movement and his passive shoulder movements were painful. Complete blood count and acute phase reactants were normal. There was no pathology on cervical and left shoulder magnetic resonance imaging clarifying his clinical status. Electrophysiological study showed hyperacute involvement of left upper trunk of brachial plexus and the patient was diagnosed as idiopathic brachial plexitis. He was then given physical training and rehabilitation program.

CONCLUSION: We must keep in mind Parsonage-Turner Syndrome in patients presenting with severe and atypical shoulder pain to prevent functional disability, late diagnosis, inappropriate therapy and unnecessary surgery.

Keywords: Brachial neuritis, Parsonage-Turner syndrome

P-017

Kalça Ağrısı ile Klinik Bulgu Veren Bir Primer Hiperparatiroidi Olgusu
Aylin Karaman, Özlem Solak

Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Afyonkarahisar

Primer hiperparatiroidizm paratiroid glandlarından aşırı derecede parathormon salınımı ile giden ve en çok paratiroid adenomuna bağlı ortaya çıkan bir hastalıktır. Sıklıkla asemptomatik seyreden bu hastalık değişik sistem ve organları ilgilendiren bulgularla ortaya çıkabilir. Semptomatik vakalar ise halsizlik, yorgunluk, iştahsızlık, poliüri, polidipsi, kas iskelet sistem ağrıları ile gelebilir. Biz bu olgu sunumunda her iki kalçada ve omuzda şiddetli ağrı ve yürüyememe şikayeti ile gelen 72 yaşında bayan hastamızı sunuyoruz. Hastamızın fizik muayenesinde kalça ve omuz eklem hareket açıklıkları kısıtlı ve ağrılıydı. Laboratuvar tetkiklerinde parathormon yüksekliği olması üzerine çekilen paratiroid ultrasonografisinde paratiroid adenomu tespit edildi. Biz bu olgu sunumunda yürüyememe ve şiddetli eklem ağrıları ile gelen hastalarda paratiroid patolojilerini de düşünmek gerektiğini vurgulamak istedik.

Anahtar Kelimeler: Kalça ağrısı, primer hiperparatiroidizm, yürümede güçlük

P-017

A Case of Primary Hhyperparathyroidism with Clinical Signs of Hip Pain
Aylin Karaman, Özlem Solak

Afyon Kocatepe University School of Medicine Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Afyonkarahisar

Primary hyperparathyroidism is a disease that progresses with extreme parathormone secretion from parathyroid glands and is mostly related to parathyroid adenoma. This disease, which is usually asymptomatic, can manifest clinical symptoms related to various systems and organs. Symptomatic cases may appear with weakness, fatigue, anorexia, polyuria, polydipsia and musculoskeletal system pains. In this case presentation, we are presenting a 72 year old female patient who had the complaint of extreme pain in shoulder and both hips and difficulty in walking. The range motion of hips and shoulder of the patient was found to be painful and restricted in the patient's physical examination. Since laboratory examination revealed an increase in parathormone level, parathyroid ultrasonography was performed and a parathyroid adenoma was detected. In this case presentation, we wanted to draw your attention to the fact that parathyroid pathologies should also be taken into consideration in the patients with complaints of difficulty in walking and extreme outrage.

Keywords: hip pain, primary hiperparathyroidism, difficulty in walking

P-018

Çocuk Hastada Ağrısız Diskoid Lateral Menisküs ve Meniskal Yırtık Vaka Sunumu**Mehmet Adam¹, Pınar Doruk¹, Berrin Leblebici¹, Şenay Demir²**¹Başkent Üniversitesi Adana Araştırma ve Uygulama Merkezi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği, Adana²Başkent Üniversitesi Adana Araştırma ve Uygulama Merkezi, Radyoloji Kliniği, Adana

Çocuk hastalarda kas iskelet şikayetlerinin değerlendirilmesi, yetişkin hastalara göre farklılıklar ve daha fazla önem arz etmektedir. Bu farklılıkların nedenlerinden bazıları, konjenital durumların ve gelişimsel durumların bu grupta kendini göstermesi, organizmanın hızla büyümesi, daha aktif bir yaşantı sürmesiyle travmalara daha yatkın olabilmesi ve çocukluk yaş gruplarına göre bazı hastalıkların daha sık gözlemlenebilmesidir.

Bu olgu sunumunda belirgin travma öyküsü tariflemeyen ağrısız diskoid lateral menisküs ve yırtığı tartışılacaktır.

OLGU: Sekiz yaşında erkek hasta, yaklaşık bir yıldır travma olmaksızın sağ dizini açamama şikayeti ile polikliniğimize başvurdu. Sağ dizde şişlik, kızarıklık tariflemiyordu. Ağrı şikayeti de olmayan hastanın ailesi çocuğun aktif yaşantısının devam ettirdiğini, ancak koşarken dizin tam açılmadığından yakınıyorlardı. Özgeçmiş ve soygeçmişinde özellik olmayan çocuğun sistemik muayenesi normal idi. Sağ dizde efüzyon yok idi, palpasyonda hassas nokta yok idi, eklem hareket açıklığı ağrısız, ancak ekstansiyonu 10 derece limitli idi. Meniskal testleri negatifti. Kas gücü normaldi.

Tam kan sayımı, eritrosit sedimentasyon hızı, CRP, rutin biyokimya ve 2 yönlü konvansiyonel diz grafileri normal sınırlarda idi. Germe egzersizleri önerilen hastaya 3 hafta sonraki kontrolde şikayet ve muayene bulgularında değişiklik saptanmadı. Sağ diz manyetik rezonans incelemesinde lateral menisküs diskoid görünümü ve horizontal yırtık saptandı. Hastanın şikayetinin ağrısız olması ve meniskal yırtık bulgularının aşikar olmaması nedeniyle konservatif tedavi planladı.

Mevcut olgumuz eşliğinde çocukluk yaş grubunda diskoid menisküs ve yırtığı tartışılacaktır.

Anahtar Kelimeler: Ağrısız, diskoid lateral menisküs, yırtık

P-018

Painless Lateral Discoid Meniscus and Meniscal Tear in a Child Patient: A Case Report**Mehmet Adam¹, Pınar Doruk¹, Berrin Leblebici¹, Şenay Demir²**¹Baskent University, Adana Teaching and Research Center, Physical Medicine and Rehabilitation Department, Adana²Baskent University, Adana Teaching and Research Center, Radiology Department, Adana

The assessment of musculoskeletal complaints in childhood differs from adults and concerns more importance. Some of the causes of the difference are the presence of special congenital and developmental states in this group, rapid growth of the organism, tendency to traumas because of more active daily life and increased incidence of some diseases in childhood. In this case, we report a painless lateral discoid meniscus and tear without any prominent trauma history.

CASE: Eight year old boy was admitted to our clinic with the complaint of being unable to extend his right knee for 1 year, without a history of trauma. There was no pain, swelling and rash on the right knee. The parents reported that the boy had no problems in daily life but was unable to extend his knee while running. The patient and family histories showed no peculiarities and his systemic physical examination was normal. There was no effusion on the right knee, no tender points on palpation, no pain on range of motion of the joint, but the extension was limited to 10 degrees. Meniscal tests were negative and muscle strength was normal. Complete blood count, erythrocyte sedimentation rate, C-RP, biochemical examination and anteroposterior and lateral conventional knee x-rays were in normal ranges. Stretching exercises were given to the patient, but showed no improvement in complaints and physical examination findings after 3 weeks. Magnetic resonance imaging of right knee showed discoid appearance of lateral meniscus and a horizontal tear. Conservative treatment was planned since the patient was painless and the findings of meniscal tear were not evident. Childhood discoid meniscus and tear will be discussed in accompaniment to our case.

Keywords: Painless, discoid lateral meniscus, tear

P-019

Omurgada Nadir Gözlenen Bir Kemik İçi Tümör: İyi Huylu Notokordial Rest Tümör OlgusuNurten Korkmaz¹, Reyhan Çeliker¹, Serdar Özgen², Ercan Karaaslan³¹Maslak Acıbadem Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul²Maslak Acıbadem Hastanesi Nöroşirurji Bölümü, İstanbul³Maslak Acıbadem Hastanesi Radyoloji Bölümü, İstanbul

İyi huylu notokordial rest tümör (Benign notochordal rest tumor) son yıllarda tanımlanmış notokordial hücrelerden kaynaklanan iyi huylu, kemikçi yerleşimli bir tümördür. Otopsi çalışmalarının %20'sinde vertebral cisim içinde bu tümörün mikroskopik lezyonları gözlenirken, makroskopik olanları literatürde nadiren bildirilmiştir. Bu tümörlerin kötü huylu, notokord kaynaklı neoplazmlar olan kordomalardan ayırd edilmesi önemlidir. İyi huylu notokordial rest tümörleri iyi bir prognoza sahip olmakla birlikte gerçek neoplastik özellikleri ve kordoma ile ilişkisi netlik kazanmamıştır.

Olgumuz nadir gözlenen ve takip edilmesi gereken bir iyi huylu notokordial rest tümörü olgusudur. 29 yaşında erkek hasta 4 aydır süren boyun ve sol kol ağrısı ile polikliniğimize başvurmuştur. Muayenesinde boyun hareketlerinde kısıtlılık ve ağrı, sol el bilek dorsifleksörlerinde hafif(4/5) kuvvet kaybı mevcuttu. Yapılan servikal MR'ında C5-6 da sol paramedian disk hernisi yanında C2 vertebra korpusunda 13,3x18,8x11 mm boyutlarında T1 incelemede hipointens, T2- STIR incelemede hiperintens sinyalli kemik lezyonu saptanmıştır. Bunun üzerine yapılan servikal BT'de C2 vertebrada lezyon gözlenmemiştir. Servikal kök basısı nedeniyle medikal tedavi ve yumuşak boyunluk verilmiştir. C2 vertebrada tespit edilen lezyonu açısından Nöroşirurji bölümü ile birlikte değerlendirilen hasta takibe alınmış ve 2 ay sonra MR kontrolü planlanmıştır. Ortopedi bölümü tarafından görülen hastanın lezyonundan biyopsi alınmış ve patolojik inceleme sonucu iyi huylu notokordial rest tümörü olarak rapor edilmiştir. Cerrahi girişim düşünülmemiş ve takip önerilmiştir. 2 ay sonra yapılan MR kontrolünde biyopsiye sekonder değişiklikler dışında tümörün boyut ve görünümünde değişiklik gözlenmemiştir. Hastanın ağrıya yönelik medikal ve fizik tedavisi planlanıp takibe alınmıştır.

Özellikle yeni tanımlanmış ve nadir görülen bu tip tümörlerin bildirişi hem tümörlerin karakteristik özelliklerini belirlemek ve zaman içinde değişimlerini gözlemlemek hem de tedavileri konusunda bir konsensus oluşturmak açısından büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Benign notokordial rest tümör, kordoma, servikal vertebra, boyun ağrısı

P-019

A Case of Rare Spinal Intraosseous Tumor: Benign Notochordal Rest TumorNurten Korkmaz¹, Reyhan Çeliker¹, Serdar Özgen², Ercan Karaaslan³¹Maslak Acıbadem Hospital Physical Medicine and Rehabilitation, İstanbul²Maslak Acıbadem Hospital Neurosurgery, İstanbul³Maslak Acıbadem Hospital Radiology, İstanbul

Benign notochordal rest tumor is a benign intravertebral lesion of notochordal origin which has been recently defined. Although microscopic lesions of this tumor were identified in approximately 20% of autopsy series, macroscopic lesions were rarely reported in the literature. These tumors must be differentiated from chordoma, which is a malignant neoplasm of notochordal origin. Benign notochordal cell tumors have a favorable prognosis; however, their exact neoplastic nature and relationship with chordoma have not been clarified.

We present a rare, benign notochordal rest tumor which must be followed up closely. A 29 year old man was admitted to our clinic with neck and left arm pain lasting for 4 months. On physical examination, range of motion was found to be limited along with pain in his neck. There was also slight motor deficit upon dorsiflexion of his left wrist. A Magnetic resonance imaging (MRI) of the cervical spine was performed, which clearly demonstrated a lesion of second cervical vertebra measured 13.3x18.8x11mm in diameter and demonstrating low signal intensity on T1 and high signal intensities on T2, STIR weighted images.. C5-C6 left paramedian disc herniation was also detected. Computed tomography of cervical spine did not reveal any lesion in C2 vertebra. Patient was consulted with department of Neurosurgery. A follow- up MRI scan was recommended two months later. The patient was also evaluated by the department of Orthopedics and a tissue sample was obtained from C2 in order to clarify the nature of the lesion. The final histopathological diagnosis was a benign notochordal rest tumor. Nonoperative management and follow up was recommended. Follow up MRI showed that the lesion was stable in size and shape. Medical and physical therapy was started to reduce pain and long term follow up was recommended.

Reporting of these rare and newly defined lesions is of critical importance, as those reports may help clarify characteristics of these rare tumors and provide a basis to further comprehend their temporal change and reach a consensus on possible treatment options.

Keywords: Benign notochordal rest tumor, chordoma, cervical vertebra, neck pain

P-020

Plantar Fasiit Tedavisinde Kortikosteroid Enjeksiyonun EtkinliğiUfuk Yücel¹, Ali Sallı², Orhan Özbek³, Sami Küçükşen², Hatice Uğurlu²¹Sağlık Bakanlığı Van Devlet Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, Van²Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Konya³Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı

AMAÇ: Plantar fasiit tedavisinde ultrason eşliğinde yapılan kortikosteroid enjeksiyonu ile ayak ortezi kullanımının etkinliklerinin karşılaştırılması

GEREÇ-YÖNTEM: Çalışmaya 1 ay veya daha uzun süreli topuk ağrısı olan, palpasyonla kalkaneal tuberositanın medialinde lokalize hassasiyeti tespit edilerek plantar fasiit tanısı konulan 40 hasta alındı. Hastalar randomize olarak iki gruba ayrıldı. Birinci gruba (n=20) ultrasonografi (USG) eşliğinde kortikosteroid enjeksiyonu uygulandı. İkinci gruba (n=20) ise 1 ay süre ile ayak ortezi (silikon tabanlı) kullanıldı. Hastalar tedavi öncesinde ve sonunda Ayak ayak bileği sonuç skoru (FAOS),Vizüel analog skala (VAS), Topuk hassasiyet indeksi (THI) ve USG ile plantar fasiya kalınlığı ölçümleri ile değerlendirildi.

BULGULAR: Gruplar arasında yaş, cinsiyet, VKİ açısından fark saptanmadı. Her iki grupta tüm parametrelerde düzelleme saptandı. Gruplar arası karşılaştırmada enjeksiyon grubunda VAS, FAOS günlük yaşam aktiviteleri, spor ve ağrı parametrelerinde iyileşme ortez grubuna göre daha belirgindi (p<0,05). Yine enjeksiyon grubunda plantar fasiya kalınlığındaki azalma daha belirgin olarak saptandı(p<0,05).

SONUÇ: Plantar fasiit tedavisinde USG eşliğinde yapılan kortikosteroid enjeksiyonu kısa dönemde ortez kullanımına göre daha üstündür.

Anahtar Kelimeler: Plantar fasiit, enjeksiyon, ortez, ultrasonografi

P-020

The Effectiveness of Corticosteroid Injection in the Treatment of Plantar FasciitisUfuk Yücel¹, Ali Sallı², Orhan Özbek³, Sami Küçükşen², Hatice Uğurlu²¹Ministry of Health Van Hospital, Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Van²Selçuk University Meram Medical Faculty Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Konya³Selçuk University Meram Medical Faculty,Department of Radiology, Konya

OBJECTIVE: To Compare the effectiveness of ultrasonography guided corticosteroid injection and foot orthose in the treatment of plantar fasciitis

MATERIALS-METHODS: 40 patients with heel pain and medial calcaneal tubercle tenderness on palpation and diagnosed with plantar fasciitis attended the study. Patients divided into two groups at random. We performed ultrasonography guided corticosteroid injection to the first group (n=20). We asked to use insole foot orthose to the second group (n=20) for one month. All patients evaluated with Foot ankle outcome score (FAOS), visual analog scale (VAS), Heel tenderness index (HTI) and plantar fascia thickness on ultrasonographic examination at the beginning and after the treatment.

RESULTS: There wasn't a significant difference in age, sex and BMI between two groups. We showed improvement in all parameters in both groups. We found significantly more improvement in VAS and FAOS daily living, sport and pain parameters in the injection group (p<0.05). Also improvement in plantar fascia thickness was better in the injection group (p<0.05).

CONCLUSION: Ultrasonography guided corticosteroid injection is superior to insole orthoses in a short period in the treatment of plantar fasciitis.

Keywords: Plantar fasciitis, injection, orthoses, ultrasonography

P-021

Kondrokalsinosiz: Bir olgu sunumu
Mehmet Adam, Pınar Doruk, Berrin LeblebiciBaşkent Üniversitesi Adana Araştırma ve Uygulama Merkezi
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği, Adana

Kalsiyum pirofosfat dihidrat (KPD) depo hastalığı, ilk defa 1857 yılında Adams tarafından tanımlanan, hyalin ve fibrokartilaj kırıkta KPD kristallerin biriktiği bir hastalıktır. Bu kristaller, psödogut olarak bilinen bir inflamatuvar artrit oluşturabilir. Pirofosfat artropatisi ise daha yaygın, ciddi, atipik dağılımı yapısal eklem hasarı oluşması durumunda kullanılır. Kondrokalsinosiz terimi, kırıkda kalsifikasyonunu patolojik ya da radyolojik olarak gösterilmesi için kullanılır.

OLGU: Altmış beş yaşında erkek hasta, yaklaşık altı aylık diz ağrısı şikayeti ile FTR polikliniğine başvurdu. Hiç şişliği olmayan hastanın ağrıları aktivite ile artıyordu. Özgeçmiş ve soygeçmişinde bir özellik saptanmayan hastanın fizik muayenesinde sistemik muayene normal sınırlarda idi. Her iki diz eklem hareket açıklığı normal, efüzyonu saptanmadı. Eklem hareketi ile patellofemoral krepitasyonu saptandı.

Tetkiklerinde rutin tam kan sayımı, CRP, eritrosit sedimentasyon hızı ve biokimyası normal sınırlarda idi. Konvansiyonel x-ray grafiğinde her iki diz meniskal kalsifikasyonu saptandı. Kondrokalsinosiz teşhisi ile hastaya 15 seans hot-pack, ultrason, TENS ve egzersiz tedavisi uygulandı. Oldukça rahatlayan hasta ev programı önerildi. Üçüncü ay kontrolünde diz ağrı şikayetleri kalmayan hastaya egzersizlerine devam etmesi önerildi.

Mevcut olgu eşliğinde kondrokalsinosiz tartışılacaktır.

Anahtar Kelimeler: Diz, ağrı, kondrokalsinosiz

P-021

Chondrocalcinosis: A Case Report
Mehmet Adam, Pınar Doruk, Berrin LeblebiciBaşkent University Adana Teaching and Research Center Physical Medicine and
Rehabilitation Department, Adana

Calcium pyrophosphate dihydrate (CPD) deposition is a disease that CPD crystals accumulated in hyaline and fibro-cartilage and firstly defined by Adams at 1857. These crystals can produce an inflammatory arthritis known as pseudogout. The term of pyrophosphate arthropathy is used when there are diffuse, severe and atypically distributed structural joint damages. Chondrocalcinosis is a term that used for pathological and radiological demonstration of the cartilage calcification.

CASE: Sixty-five year old man was admitted to our clinic with a complaint of knee pain for 6 months. He never had joint swelling, his knee pain was increasing with activity. The patient and family backgrounds showed no peculiarities and the systemic physical examination was normal. The range of motion of both knees were full and there was no effusion. There was patellofemoral crepitus with the joint motions. Meniscal calcification was detected at both knees by conventional x-rays. It was diagnosed as chondrocalcinosis and 15 sessions of hot-pack, ultrasound, TENS and exercises were applied. Patient's complaint was significantly alleviated and a home program was suggested. After 3 months, his knee pain was relieved. He was proposed to keep on exercising.

Chondrocalcinosis will be discussed in accompaniment with our case.

Keywords: Knee, pain, chondrocalcinosis

P-022

Kompleks Bölgesel Ağrı Sendromlu Hastalarımızın Klinik Özellikleri
Emre Lakşe¹, Ferda Erkişi¹, Tolga Kaplan²¹Bursa Medical Park Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Bölümü, Bursa
²Bursa Medical Park Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Bölümü, Bursa

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı kompleks bölgesel ağrı sendromlu (KBAS) hastalarımızın demografik, klinik özelliklerinin belirlenmesi ve paylaşılmasıdır.

GEREÇ-YÖNTEM: 2008-2010 yılları arasında hastanemizde tanı alan KBAS'lu toplam 75 hastanın hastane otomasyon verilerine ulaşarak klinik, demografik özellikleri retrospektif analiz edildi.

BULGULAR: Yetmiş beş hastanın %49'u kadındı(K/E: 37/38). Yaş ortalaması 48,6±4,8 idi. Etiyoloji incelendiğinde 69 hastada kırık hikayesi, 3 hastada tendon tamiri hikayesi, 1 hastada serebrovasküler olay, 1 hastada yumuşak doku travması ve 1 hastada da karpal tünel sendromu ameliyatı hikayesi vardı. Kırığı olan hastaların 5'inde araçlı trafik kazası ve 3'ünde iş kazası öyküsü vardı. Muayene bulgularında hastaların hepsinde ağrı ve ödem mevcuttu. Allodini oranı %12 idi. 16 hastada osteoporoz (%21) vardı. Kırıkların %52'si alt ekstremitede idi ve en sık 24 hasta ile ayak bilek kırığı sonrasında 6 hastada tibia, 4 hastada ayak bölgesi ve 1'er hastada patella ve femur kırığı mevcuttu. Üst ekstremitede kırıklarında ise %82 ile en sık colles fraktürü görülüyordu sonrasında ise %12 ile humerus kırığı ve %3 ile de önkol kırığı vardı. Ortalama alçı süresi 44,2±9,1 gündü. Tüm hastalara fizik tedavi ve rehabilitasyon programı önerilmişti fakat katılım oranı %52 idi. Ortalama terapi süresi ise 16,2±6,9 gündü. Fizik tedavi ve rehabilitasyon gören hastaların tedavi sonrasında %61'inde ağrı, şişlik ve hareket kısıtlılığı kalmamıştı.

SONUÇ: KBAS'lu hastalarımızın demografik ve klinik özellikleri önceki çalışma sonuçlarına benzerlik gösteriyordu. Ancak bizim çalışmamızda etyolojide kırık sayısı daha sık idi.

Anahtar Kelimeler: KBAS, rehabilitasyon, kırık

P-022

Clinical Features of Patients with Complex Regional Pain Syndrome
Emre Lakşe¹, Ferda Erkişi¹, Tolga Kaplan²¹Bursa Medical Park Hospital Physical Medicine and Rehabilitation Department, Bursa
²Bursa Medical Park Hospital Orthopedic and Traumatology Department, Bursa

OBJECTIVE: The aim of the study was to determine demographic and clinical features of the patients with complex regional pain syndrome (CRPS) and to share information.

MATERIALS-METHODS: CPRS diagnosed 75 patients between the years 2008 and 2010 were analyzed retrospectively for clinical and demographic features, accessing data of the hospital automation data service.

RESULTS: Forty nine percent of total 75 patients were female (F/M: 37/38). The mean age was 48,6±4,8 years. When etiology was evaluated; 69 patients had a bone fracture, 3 patients had tendon injury operation, 1 patient had a cerebrovascular accident, 1 patient had soft tissue trauma and 1 patient had carpal tunnel syndrome operation. Five of the patients with fracture had traffic accident histories and 3 of the patients with fracture had industrial injury histories. All of the patients had pain and edema in physical examination. Allodynia range was 12%. Sixteen patients had osteoporosis (21%). Fifty two percent of the fractures were in lower extremity and ankle was the most of common site with 24 patients and then 6 tibia, 4 foot and 1 patella and 1 femur fractures were detected. The most common fracture in the upper extremity was the colles fracture with 82% and then humerus fracture with 12% and forearm fracture with 3%. The mean splinting time was 44.2±9.1 days. Physical medicine and rehabilitation program offered to all patients but turn out range was 52%. The mean duration of therapy was 16.2±6.9 days. After the physical medicine and rehabilitation program 61% of patients had no pain, edema and limited range of motion.

CONCLUSION: Our findings of clinical and demographic features of CPRS patients were similar to previous studies. But fracture is a more common etiology in our study.

Keywords: CRPS, rehabilitation, fracture

P-023

Dizde Lipoma Arboresan ve Baker kisti: Olgu Sunumu
Zuhal Güldeste, Esin Baran, Nimet Atakul, Mehmet Kırap

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Kayseri

Lipoma arboresan (LA) diz ekleminin özellikle suprapatellar bölgesinde sinovyumun villöz lipomatöz proliferasyonu ile karakterize nadir görülen intraartiküler lezyondur. Hastalarda genellikle tekrarlayan diz ağrısı ve şişliği mevcuttur. Vakaların %20'sinde popliteal kist vardır. Manyetik rezonans görüntüleme (MR) tanıda oldukça yararlıdır, sinovyumdan köken alan yaprak benzeri görüntüler tipiktir.

35 yaşında bayan hastanın 5 yıldır sol dizinde tekrarlayan şişlik ve ağrı hikayesi mevcuttu. Dört kez mayi boşaltıcı ponksiyon yapılan hastaya kronik idiopatik artrit tanısıyla salazopyrin, steroid ve antienfalematuar tedavi başlanmıştı. Sol dizde ağrı ve şişlik vardı. Diğer muayeneleri ve romatolojik sorgulama normaldi. ESH 29, CRP 3.41 ve Romatoid faktör, anti-CCP, antinükleer antikor (ANA), ANA profil, anti dsDNA, brusella, hepatit markıkları negatifti. Kan biyokimya ve CBC de normaldi. Sol diz eklem aspirasyonu ile 315 cc berrak sarı sıvı elde edildi, kristal, hücre ve mikroorganizma negatifti.

MR'da popliteal fossada 6x2 cm ölçüsünde popliteal kist, suprapatellar bursada sıvı miktarında artma ve lipoma arboresan ile uyumlu görünüm izlendi. Krioterapiden hiçbir fayda görmeven ve ortopedi ile konsülte edilen hastaya cerrahi sinovyektomi önerildi.

Bu vakada olduğu gibi tek eklemden tekrarlayan şişlik mevcut olan hastalarda lipoma arboresan açısından MR ile değerlendirme yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Baker kisti, lipoma arboresan, manyetik rezonans görüntüleme

P-023

Lipoma Arborescens and Baker cyst of the Knee: Case Report
Zuhal Güldeste, Esin Baran, Nimet Atakul, Mehmet Kırap

Erciyes University Faculty of Medicine Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Kayseri

Lipoma arborescens (LA) is a rare intraarticular lesion characterized by villous lipomatous proliferation of the synovium, usually involving the suprapatellar area of the knee joint. Its etiology is unknown. Patients usually present with recurrent knee pain and swelling. Popliteal cyst exists in 20% of the cases. Magnetic Resonance Imaging (MRI) is highly beneficial in diagnosis where leaflike displays originated from synovium are typical.

A 35-year-old female patient presented with history of recurrent left knee swelling and pain for 5 years. Fluid discharging punctions were performed for four times for the patient, the treatment of salazopyrin, steroid and antiinflammatory medications had been started with the diagnosis of chronically idiopathic arthritis. In the examination pain and effusion were found on the left knee. Other exams and rheumatologic questioning was completely normal. Sedimentation rate was 29, C reactive protein was 3.41 and Rheumatoid factor, anti-CCP, antinuclear anticor (ANA), ANA Profile, anti DsDNA, brusella, hepatitis markers were all negative. Blood biochemistry and CBC were also normal.

Aspiration of the left knee yielded 315 cc of clear yellow of fluid, which was negative for crystals, cells and microorganisms. The MRI showed a large amount of fluid within the suprapatellar bursa, images consistent of lipoma arborescens and the popliteal cyst of 6x2 cm in diameter in the popliteal fossa. A surgical synovectomy was suggested the patient who did not get any benefit from cryotherapy and consulted at Orthopedic.

As in this case patients presented with recurrent swelling of a single joint should be evaluated by MR for lipoma arborescens.

Keywords: Baker Cyst, lipoma arborescens, magnetic resonance imaging

P-024

Çift taraflı Doğuştan Yüksek Skapula (Sprengel Deformitesi): Olgu Sunumu
Mustafa Özşahin¹, Mustafa Uslu², Erkan İnanmaz², Mesut Okur³¹Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Düzce²Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Düzce³Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Düzce

On yaşında erkek hasta göğsün sol tarafında olan şişlik nedeniyle hastanemiz Göğüs Cerrahisi polikliniğine başvurmuş. Göğüs kafesi anterior duvarında deformite nedeniyle opere edilen hasta rehabilitasyon amacıyla polikliniğimize yönlendirilmiş. Hastanın yapılan fizik muayenesinde ve X-ray grafisinde çift taraflı doğuştan yüksek skapula (Sprengel deformitesi) mevcuttu. Torakal ve servikal vertebra grafilerinde belirgin yapısal anomalisi yokken, sağ 2-3. kotalarda füzyon vardı. Hikayesi öz ve soy geçmişinde belirgin bir özellik yoktu. Hastanın her iki üst ekstremitesinde istirahat halinde ağrı ve kuvvetsizlik yakınması yokken kolun baş üzerindeki aktiviteleri sırasında zorlanıyor ve çok ender ağrısı oluyormuş. Hastanın fizik muayenesinde, baş-boyun ve omuz hareketlerinde kısıtlılık haricinde belirgin özellik yoktu. Baş-boyun hareketleri tüm yönlere minimal kısıtlı ve her iki omuz aktif fleksiyonu 160 abdüksiyonu ise 140 derecedeydi.

Sprengel deformitesi intrauterin gelişim sırasında boynun alt yarımında oluşan skapulanın normal yeri olan ikinci ile yedinci torakal omurlar arasına kaudal inişinde yetersizlik sonucu yüksekte kalmasıdır. Deformiteye başta kemik olmak üzere birçok yumuşak doku ve organ anomalisi de eşlik edebilmektedir. Genellikle kız çocuklarında görülür ve çok nadiren iki taraflıdır. Bilateral anomalî kozmetik olarak daha kabul edilebilir olmasına rağmen fonksiyonel bozukluk daha belirgindir.

Deformitenin tedavisindeki amaç kozmetik görünüm ve fonksiyonu olabildiğince düzeltmektir. Cerrahi girişim için en uygun yaş tartışmalıdır; fakat birçok yazar 8 yaşından sonra dokuların esnekliğinin ve pozisyonel değişikliklere adaptasyonunun azalması nedeniyle cerrahi tedavi önermemektedir. Bizde olgumuzu Ortopedi kliniğini ile konsülte ettik. Operasyon düşünlümeven hasta ve yakınları bilgilendirilerek hastaya omuz EHA, germe ve kuvvetlendirme ev egzersiz programı verildi. Sonuç olarak, sprengel deformitesi sık rastlanan bir deformite olmamakla birlikte omuzun en yaygın doğumsal anomalisidir. Ancak ileri derecede deformitesi olanlar doğumda fark edilebilir. Çift taraflı ve düşük dereceli deformiteye sahip olgularda ek anomalide yoksa kozmetik olarak daha kabul edilebilir olduğu için bizim olgumuzdaki gibi tanı ve tedavide gecikmeler olabilmektedir. Sekiz yaşından sonra ameliyatın uygulanabilirliğinin azalması erken tanının önemini arttırmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Doğumsal anomalî, doğuştan yüksek skapula, sprengel deformitesi

P-024

Bilateral Congenital Undescended Scapula (Sprengel's Deformity): A Case Report
Mustafa Özşahin¹, Mustafa Uslu², Erkan İnanmaz², Mesut Okur³¹Duzce University Medical School Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Duzce²Duzce University Medical School of Department of Orthopaedics and Traumatology, Duzce³Duzce University Medical School Department of Pediatrics, Duzce

A 10-year-old male presented to the thoracic surgery outpatient clinic complaining of swelling of the left chest. He had undergone a surgical repair of a chest deformity, and was subsequently advised to undergo physical rehabilitation. The physical examination and chest x-ray showed Sprengel's deformity. The cervical and thoracic spine was normal on x-rays; except the fusion of the second and third ribs. There was no family history of congenital anomalies. The physical and neurological examinations of his upper limbs were normal, except for the shoulder and neck range of motion, which revealed mild limitation of the neck movement in all directions and shoulder active flexion were up to 160° and abduction up to 140° bilaterally.

In Sprengel's deformity, the scapula on one or both sides is underdeveloped and abnormally high due to failure of the scapula to descend from its position in the neck to its normal position in the posterior thorax during embryonic development. It is also frequently associated with bone and soft tissue abnormalities. It is more common in girls and may rarely be bilateral. Bilateral deformity is acceptable as cosmetically but functional failure is more obvious. The aim of the treatment is to improve the function and cosmesis. The optimal age for operative intervention is controversial; however, most authors recommend performing surgery when the patients are younger than 8 years, as there is a risk of loss of adaptation due to overextension of the surrounding tissues. Our patient consulted by orthopedic surgeons, who did not recommend an operative intervention. Therefore, we prescribed a home-based exercise regimen to maintain the range of motion and to strengthen the periscapular muscles. Although rare, Sprengel's deformity is the most common congenital deformity of the shoulder. It is diagnosed at birth only in severe cases. Diagnosis and treatment can be delayed because patients have no additional abnormalities, and a mild deformity or bilateral involvement are more acceptable cosmetically, as in our case. The difficulty with surgery after 8 years of age increases the importance of an early diagnosis.

Keywords: Congenital anomalies, congenital undescended scapula, sprengel's deformity

P-025

Pelvik Kosta; Olgu

Saadet Deniz Demiral¹, Özer Gündüz¹, Ferda Karcebaşı¹, Bahri Gümüş²¹Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Bölümü, İzmir²Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Radyoloji Bölümü, İzmir

Pelvik kosta veya pelvik dijit, kemiğin nadir, benign gelişimsel anomalisidir. Bu tanımlama ilk kez 1974 yılında Sullivan ve Cornwell tarafından yapılmıştır. Embriyolojik gelişim sırasında komşu yumuşak doku içinde gelişen kemik yapıdır. Tıbbi literatürde yer alan olgu sayısı azdır. Çoğunlukla tek taraflıdır ve asemptomatiktir, nadiren kalça ağrısı ve fonksiyonel yetmezliğe yol açabilir. Genellikle, uygun pozisyonda alınan direkt radyografiler tanıda yeterli olmakla birlikte, Bilgisayarlı Tomografi (BT) incelemesi ile yalancı eklem yüzeyi daha iyi gösterilebilir. Posttravmatik myozitis ossifikans, heterotopik ossifikasyonlar, ekzostozlar ayırıcı tanıda göz önünde bulundurulmalıdır. Medikal tedaviye dirençli olgular dışında, çoğunlukla cerrahi gerektirmez.

Olgumuz 45 yaşında, erkek hasta sol kalçada lokalize, özellikle oturma, çorap giyme gibi durumlarda artan, yayılım göstermeyen ağrı şikayeti ile polikliniğimize başvurdu. Eşlik eden bel ağrısı, uyuşma yakınması yoktu. Muayenede sol kalça fleksiyon ve eksternal rotasyonu ağrılı bulundu. Rutin laboratuvar testleri, lomber ve sakroiliak muayene bulguları normal olarak değerlendirildi.

Hastanın çekilen kalça radyografisinde spina iliaka anterior inferiordan, trochanter majore uzanan kemik kitle izlendi. BT ile değerlendirmede pelvisle yalancı eklem oluşturan pelvik kosta anomali rapor edildi.

Olgumuzda 10 günlük NSAİİ ve myorelaksan tedavi ile semptomlarda iyileşme elde edildi.

Anahtar Kelimeler: Dijit, kosta, pelvik

P-025

Pelvic Rib; Case Report

Saadet Deniz Demiral¹, Özer Gündüz¹, Ferda Karcebaşı¹, Bahri Gümüş²¹ Suat Seren Chest Diseases Training and Research Hospital Department of Physical Therapy and Rehabilitation, İzmir² Suat Seren Chest Diseases Training and Research Hospital, Department of Radiology, İzmir

Pelvic rib or digit is uncommon and benign congenital anomaly. It has been defined as a bone tissue developed in soft tissue near the pelvis. It was first reported by Sullivan -Cornwell in 1974. It's usually unilateral and asymptomatic, but rarely causes hip pain and functional deficiency. Although direct radiography usually is sufficient for diagnosis, Computerized tomography (CT) would be better to show pseudo-articulations. In the differential diagnosis, post-traumatic myositis ossificans, heterotrophic ossifications and exostoses are important. Therapy is medical, but it rarely needs surgery.

Our 45 year old patient had pain in his left hip increasing by sitting and wearing socks and etc. He didn't suffer from back pain and numbness. On clinical examination, left hip flexion and external rotation were painful. Lumbar and sacroiliac examinations and routine blood tests were normal. Radiographic examination showed bone formation, prolonged from spina ilaca ant inf to thoracanter major. Pelvic rib was reported in CT which had pseudo-articulations. The symptoms of the patient were improved with NSAİİ and myorelaxating drugs in 10 days.

Keywords: Digit, pelvic, rib

P-026

Efficiency of Extracorporeal Shock Wave Therapy (ESWT) for Patients Diagnosed with Chronic Plantar Fasciitis

Osman Tüfekci

Private Konya Farabi Hospital Physical Therapy and Rehabilitation Service, Konya

OBJECTIVE: Research on efficiency of Extracorporeal Shock Wave Therapy (ESWT) in treatment of Plantar fasciitis

MATERIALS-METHODS: This study deals with efficiency of ESWT in patients with chronic plantar fasciitis. 39 patients (27M, 12F) with heel pain of 6 months or longer duration and replied to no other physical treatment methods were included in the study. Average age of female patients was 50.1, it was 48.7 for male patients. Average age of all patients was 48.89. ESWT was performed for all the patients by the same practitioner. After the treatment, patients were followed up for 6,3 months on average. One thousand shock wave impulses (once in two seconds as a frequency) were applied to the patients in routine, while energy density of 0.35 mJ/mm² for each seance. All patients were treated once a week. All patients were questioned about the efficiency of treatment following the treatment and 2nd week, 1st month, 3rd month and 6th month after treatment on the phone. Treatment efficiency was evaluated with VAS, Roles and Maudsley scores, American Orthopaedic Foot and Ankle Society (AOFAS) ankle and hindfoot score for the patients. Having a decrease of 30% in VAS value was accepted as the efficiency of the treatment.

RESULTS: 67% success for ESWT application for four seances, 70,6% success for the second week after treatment and 81% success for end of the month were obtained.

CONCLUSIONS: Plantar fasciitis is the most common reason of heel pain and seen approximately with a frequency of 10% in population. It has been explained that trauma, biomechanical abnormalities of the foot, inappropriate narrow shoes, obesity, and tasks always requiring standing cause the disease. Osteophyte can be seen in radiology. There are lots of treatment options. Most patients recover with conservative treatment methods such as stretching exercises, injection, shoe modifications. Clinic diagnosis of plantar fasciitis is generally easy and usual treatment approach of plantar fasciitis is conservative. Conservative treatment is ineffective in 10% of the patients, and sometimes requires surgical treatment. Results demonstrate that ESWT is an effective method for treatment of plantar fasciitis.

Keywords: Calcaneal spur, extracorporeal shock wave therapy (ESWT), plantar fasciitis

P-026

Kronik Plantar Fasiit Tanılı Hastalarda Ekstrakorporeal Şok Dalga Tedavisi (ESWT)'nin Etkinliği

Osman Tüfekci

Özel Konya Farabi Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Servisi, Konya

AMAÇ: Plantar fasiit tedavisinde ekstrakorporeal şok dalga tedavisi (ESWT)'nin etkinliğinin araştırılması

GEREÇ-YÖNTEM: Bu çalışmada kronik plantar fasiitli hastalarda ESWT'nin etkinliğinin araştırılmıştır. Bu çalışmaya en az 6 aydır topuk ağrısı olan ve diğer fizik tedavi yöntemlerine cevap vermeyen 39 (27K, 12E) hasta alındı. Kadın hastaların yaş ortalaması 50,1 erkek hastaların ortalama yaşı 48,7 idi. Tüm hastaların ortalama yaşı ise 48,89 idi. Tüm hastalara aynı uygulayıcı tarafından ESWT yapıldı. Tedavi sonrası hastalar ortalama 6,3 ay takip edildi. Hastalara rutin olarak 1000 şok dalga impulsu (sıklığı 2 saniyede bir kez), enerji yoğunluğu ise 0,35 mJ/mm² olarak her seansta uygulandı. Tüm hastalara haftada bir kez tedavi yapıldı. Tüm hastalara tedaviden hemen sonra ve tedavi sonrası 2.hafta, 1.ay, 3. ay ve 6. ay telefon ile ulaşılarak tedavini etkinliği sorgulandı. Hastalarda tedavini etkinliği VAS, Roles and Maudsley skorları, American Orthopaedic Foot and Ankle Society (AOFAS) ankle and hindfoot score ile değerlendirildi. Tedavini etkinliği VAS değerinde %30'luk azalma olarak kabul edildi.

BULGULAR: Dört seanslık ESWT uygulaması sonucunda %67'lik bir başarı, tedavi sonrası ikinci haftada %70, 6. ay sonunda ise %81'lik bir başarı elde edildi.

SONUÇ: Plantar fasiit topuk ağrısının en sık nedenidir ve toplumda yaklaşık %10 sıklığında görülmektedir. Hastalığa travma, ayakta biyomekanik anormallikler, uygunsuz dar ayakkabı, şişmanlık, sürekli ayakta durmayı gerektiren işlerin neden olabileceği bildirilmiştir. Radyolojik olarak kemiksel çıkıntı görülebilir. Bir çok tedavi seçeneği vardır. Bu hastaların büyük çoğunluğu germe egzersizi, enjeksiyon, ayakkabı modifikasyonları gibi konservatif tedavi yöntemleri ile iyileşir. Plantar fasiitin klinik tanısı genellikle kolaydır ve Plantar fasiitin genel tedavi yaklaşımı konservatiftir. Bu hastaların yaklaşık %10'unda konservatif tedavi yetersiz kalmakta ve bazen cerrahi tedavi yöntemleri kullanılmasını gerektirebilmektedir. Elde edilen bu sonuçlar ESWT' nin plantar fasiitin tedavisinde etkili bir yöntem olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Kalkaneal spur, ekstrakorporeal şok dalga tedavisi (ESWT), plantar fasiit

P-027

**Geç Tanı Alan Lomber Vertebra Kompresyon Kırığı:
Multipl Myelomlu Bir Olgu**Mustafa Özşahin¹, Çağatay Çalkoçlu², Ali Kutlucan³,
Safnaz Ataoğlu¹, Aygül Özmen¹¹Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Düzce²Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, Düzce³Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Düzce

Elli yedi yaşında erkek hasta polikliniğimize karın ağrısı ve şiddetli bel ağrısı yakınması ile başvurdu. Yakınmaları 2 ay önce travma olmaksızın başlamış. Hastanın o dönemde kusma ve konstipasyon yakınması da varmış. Endoskopi ve kolonoskopi yapılan hastaya gastrit tanısıyla tedavi başlanmış. Başlangıçta ağrısı hafifmiş ve dinlenmekle geçiyormuş; zamanla ağrısı artmış ve süreklilik kazanmış. Yakınmaları kullandığı ilaçlara rağmen arttığı için bir fiziatriste başvurmuş. Lomber spondiloz tanısıyla NSAİ tedavi başlanmış; yakınmaları gerilemediği için opioid analjezik tedavisine eklenmiş. Hasta kliniğimize başvurduğunda spinal hareketleri tüm yönlerde ağrılıydı ve torokolomber bölgede belirgin kas spazmı vardı. Alt ekstremité muayenesinde belirgin duyu ve kas gücü kaybı yoktu; refleks muayenesi normaldi. Hastaya ilk olarak lomber direk grafi ve sonrasında lomber MRI çektik; hastanın lomber vertebralarda kompresyon fraktürleri ve vertebra korpuslarında yükseklik kaybı olduğunu tespit ettik. Ayrıntılı biokimya tetkikinde ESH, CRP ve total protein yüksekliği, hipotalbüminemi, hiperkalsemi, hiperürisemi ve şiddetli anemi bulundu. Hasta dahiliye servisi ile konsülte edildi sonunda Multipl myelom (MM) tanısı konuldu.

Multipl myelom (myeloma veya plazmasitoma) plazma hücrelerinden kaynaklanan kemiğin en sık görülen malign tümörüdür. MM'da kemik ağrısı, başlıca klinik semptomdur ve en sık tutulum yeri omurgadır. Dolayısıyla MM'lu hastalar sıklıkla bel veya sırt ağrısı şikâyeti ile doktora başvurmaktadır. Genellikle aralıklarla ortaya çıkan bel ağrısı, giderek artar ve ağır yük kaldırmakla şiddetlenirken yatak istirahati ile geriler. Ağrının bu karakteri bizim olgumuzdaki gibi çoğu zaman hastanın farklı kliniklerde farklı tanı ve tedavi almasına neden olmaktadır. Hastalığın ilerlemesi hastanın ağrısının artmasına ve patolojik kırıklara neden olabilmektedir. Sonuç olarak, özellikle medikal tedaviye rağmen gerilemeyen atipik bel ağrısının ve çok ileri yaşta olmayan hastalarda vertebra kompresyon fraktürünün MM gibi kemiği tutabilen hastalıklara bağlı olabileceği hatırlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Bel ağrısı, kompresyon fraktürü, multipl myelom

P-027

**The Late Diagnosis of Lumbar Vertebral Compression Fracture: A Case
Report of Multiple Myeloma**Mustafa Özşahin¹, Çağatay Çalkoçlu², Ali Kutlucan³,
Safnaz Ataoğlu¹, Aygül Özmen¹¹Medical School of Duzce University Department of Physical
Medicine and Rehabilitation, Duzce²Medical School of Duzce University Department of Neurosurgery, Duzce³Medical School of Duzce University Department of Internal Medicine, Duzce

A 57-year-old male patient was admitted to our outpatient clinic with abdominal pain and severe low back pain. Symptoms had started two months ago without any trauma. At that time the patient was also suffering from constipation, vomiting. After endoscopic and colonoscopic examination the patient was diagnosed for gastritis. Initially, his pain was mild and relieved by rest. With time his pain increased and continued throughout the day. Because his complaints became progressively worsened despite medical treatment, he went to a physiatrist. He had been prescribed an NSAID and then an opioid for the diagnosis of lumbar spondylosis. On admission to our clinic, all motions of the spine were painful to all directions, and there was prominent muscle spasm at the thoracolumbar region. There were no sensory deficit and no weakness in the limbs, and deep tendon reflexes were intact. Firstly, a compression fracture and loss of height of lumbar vertebrae were detected in spinal roentgenogram and consecutive lumbar MRI. On detailed biochemical examination, elevated ESR, CRP and total protein levels, hypotalbüminemia, hypercalcemia, hyperuricemia and severe anemia were found. He was consulted by internal medicine department and was finally diagnosed as multiple myeloma (MM).

Multiple myelom (myeloma or plasmocytoma) originated from plasma cells, is the most common malignant tumor of the bone. The main clinical symptom is bone pain and spine is the most common site of involvement. Therefore, the patients with multiple myeloma often present with the complaints of low back pain or back pain. The pain usually fluctuates, increases with heavy lifting and decreases with bed rest. This character of the pain, as in our case, often causes different diagnosis and treatments in different clinics. Progression of the disease causes to increase pain and to develop pathological fractures in most cases. As a result, it should be considered that vertebral compression fracture in non-elderly patients with atypical back pain resistant to medical treatments could be due to MM.

Keywords: Low back pain, compression fracture, multiple myeloma

P-028

Multipl Tetik Parmak:Olgu Sunumu

Osman Tüfekci

Özel Konya Farabi Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Servisi, Konya

Tetik parmak tendon ve tendon kılıfının arasındaki uyumsuzluktan kaynaklanır ve özellikle de A1 pulleyi seviyesinde görülür. Elde ağrı ve fonksiyon kaybına neden olur. Tetik parmağın iki formu vardır. En yaygın tipi olan primer tip orta yaşlı bayanlarda görülür ve kadınlarda çok daha sık ortaya çıkar. Sekonder tip ise romatoid artrit, diyabetes mellitus, gut ve renal hastalıklar gibi kronik hastalıklarla birlikte görülür. Ancak hastalığın gerçek etiyolojisi halen tartışmalıdır. Elli beş yaşında kadın hasta kliniğimize her iki elinde ağrı ve parmaklarda fleksiyon esnasında takılma ve kilitlenme şikâyeti ile başvurdu. Ev hanımı olan hasta anamnezde, şikâyetlerinin son altı aydır mevcut olduğu, öncelikle iş yaparken ağrı şikâyetinin başladığını, günlük işlerini yapmakta zorlandığını, sonrasında aynı dönemlerde parmaklarının kilitli kaldığını ve arasıra diğer eli ile açmak zorunda kaldığı ifade etti. Hastada başka bir ek hastalık yoktu. Yapılan fizik muayenede sol el 1.,3.,4.,5. parmaklarda ve sağ el 1.,3.,4. parmakta fleksiyonda takılma, olduğu görüldü. Takılma hastanın diğer eli ile müdahalesi olmadan çözülmüyordu. Palpabl cilt altı nodül tespit edilemedi. Hasta hareket sırasında ve palpasyonla ağrı tarifliyor idi ve özellikle başparmaklardaki hassasiyet çok daha fazla idi. Laboratuvar testleri normaldi, röntgen incelemesinde herhangi bir patoloji saptanamadı. Bu bulgular ile hastaya Multipl tetik parmak tanısı konuldu ve en fazla şikâyetin olduğu baş parmaklara ikişer hafta ara ile enjeksiyon yapılarak tedavi yapıldı. Semptomatik tetik parmak deformitesi fleksör tendon ile kılıfındaki uyumsuzluktan ortaya çıkar. Çeşitli çalışmalarda palmar yüzde baskıya yol açan işlerin tetik parmak deformitesine neden olabileceğini destekleyen sonuçlar ortaya çıkmıştır. Genetik olarak ortaya çıkabileceği söylense de tam olarak ispat edilememiştir. Aktivite değişikliği, antiinflamatuvar tedavi, atel uygulama, steroid enjeksiyonu, açık ya da perkutan A1 pulley serbestleştirilmesi tedavi seçenekleridir.

Anahtar Kelimeler: Enjeksiyon, multipl tetik parmak, stenozan tenovaginit, tetik parmak

P-028

Multiple trigger finger: Case report

Osman Tüfekci

Private Konya Farabi Hospital Physical Therapy and Rehabilitation Service, Konya

Trigger finger results from the disproportion between the tendon and the tendon sheath, and it is especially seen at the level of A1 pulley. It causes hand pain and function loss. There are two forms of trigger finger. The primary and most common type is seen among middle aged women, and this occurs much more frequently in women. The secondary type is also seen with chronic diseases such as rheumatoid arthritis, diabetes mellitus, gout and renal diseases. But the real etiology of the disease remains still unclear. The 55-year-old woman patient applied to our clinic with the complaint of pain in both hands, catching and locking with the flexion of the fingers. In the history, the patient, a housewife, said that her symptoms had existed for the last six months. Initially, the pain started while working, she had difficulty in making daily routines, then her fingers were locked at the same time, she sometimes had to open the locked fingers with the other hand. The patient reported no other complaints or diseases. In the physical examination, catching was seen in 1st, 3rd, 4th, 5th fingers of the left hand and 1st, 3rd, 4th fingers of the right hand. The catching could be resolved without the intervention of the other hand in the patient. No palpable subcutaneous nodule could be determined. The patient reported pain on movements and palpation examination. In particular, the tenderness of thumbs was too much. Laboratory tests were normal, no pathology could be determined in radiographic examination. Due to these findings, the patient was diagnosed with multiple trigger finger and, thumbs being the sources of major complaints were treated by injections with an interval of two weeks. Deformity of symptomatic trigger finger results from disproportion in flexor tendon and its sheath. Several studies have shown that tasks leading to palmar compression may cause the trigger finger deformity. Even it said to be encountered genetically, this could not be proved yet. Activity changes, anti-inflammatory treatment, brace application, steroid injection, release of open or percutaneous A1 pulley are treatment options.

Keywords: Injection, multiple trigger finger, stenosing tenovaginitis, trigger finger

P-029

Karpal Tünel Sendromlu Hastalarda Oksidatif Stres ve Total Antioksidan KapasiteAhmet Demirkol¹, Murat Uludağ¹, Neslihan Soran¹, Nurten Aksoy², Kerem Gün², Serap Incebiyik¹, İsmahan Gürgen¹, Mehmet Vural⁴, Yaşar Altun⁵, Fatma Nur Kesiktaş Sakar³¹Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Şanlıurfa²Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyokimya Anabilim Dalı, Şanlıurfa³Balıklığöl Devlet Hastanesi, Şanlıurfa⁴Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Şanlıurfa⁵Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, Şanlıurfa

AMAÇ: Bilekte mediyen sinirin bir tuzak nöropatisi olan KTS en sık periferik sinir hastalıklarından biridir. Fleksör tenosinoviyumun histolojik çalışmaları enflamasyondan çok iskemiyi başlattığı değişiklikleri destekler. Serbest oksijen radikali malondialdehid (MDA)'ın serum ve doku seviyelerinin KTS'li hastalarda yüksek olduğu saptanmıştır. MDA'nın hem lokal hem de sistemik olarak yüksek düzeyleri, iskemiyi başlattığı reperfüzyon hasarının KTS'nin semptomatolojisinde rol oynadığını düşündürmektedir. Fakat total antioksidan kapasite (TAK), total oksidatif stres (TOS) ve oksidatif stres indeksi (OSI)'nin KTS hastalarındaki düzeyi ile ilgili bir çalışma yoktur.

GEREÇ- YÖNTEM: Harran Üniversitesi Araştırma Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Polikliniğine başvuran ve öykü, fizik muayene ve elektrofizyolojik muayene sonrası KTS tanısı konulan 43 hasta ve 43 sağlıklı gönüllü çalışmaya alındı. Yaş ortalaması 43.30±10.49 idi.

BULGULAR: Hastaların 38'inde (%88) bilateral KTS, 5'inde (%12) unilateral KTS saptandı ve hepsinde dominant ekstremitede etkilenmişti. EMG bulgularına göre 31 hasta orta (%72), 8 hasta hafif (%18) ve 4 hasta ise ağır KTS (%10) idi. Boston anketinin semptom şiddeti alt ölçeği ile dominant el sinir ileti hızı arasında ters yönde bir ilişki saptandı (p=0,033). Boston anketinin semptom şiddeti alt ölçeği ile dominant el distal motor latans arasında aynı yönde bir ilişki saptandı (p=0,012). Hastalarımızda sinir ileti hızı azaldıkça ve motor latans uzadıkça fonksiyonel kapasite azalmaktaydı. KTS hasta grubunda total antioksidan kapasitenin (TAK) kontrol grubuna göre anlamlı olarak düşük (p=0,008), total oksidatif stres (TOS) ve oksidatif stres indeksi (OSI) değerlerinin kontrol grubuna göre anlamlı olarak yüksek olduğu bulundu (sırasıyla, p=0,002, p<0,001).

SONUÇ: TOS ve OSI'nin artışı ve TAK'ın azalması KTS hastalarında sinoviyal hücre ve sinir hücresi ile çevre doku hücrelerinin sinyal düzenini etkileyerek KTS'de sık gözlenen fibrozis başlatılabilir ve fibrozisin ilerlemesine katkıda bulunabilir. Bu durum KTS'nin başlaması ve ilerlemesinde rol oynayabilir. TOS ve OSI'yi azaltıp TAK'ı arttıran ilaç ve girişimler KTS tedavisinde etkili olabilir.

Anahtar Kelimeler: Karpal tünel sendromu, oksidatif stres, total antioksidan kapasite

P-029

The Evaluation of Total Antioxidant Capacity and Oxidative Stress in Patients with Carpal Tunnel SyndromeAhmet Demirkol¹, Murat Uludağ¹, Neslihan Soran¹, Nurten Aksoy², Kerem Gün², Serap Incebiyik¹, İsmahan Gürgen¹, Mehmet Vural⁴, Yaşar Altun⁵, Fatma Nur Kesiktaş Sakar³¹Harran University Medical Faculty Physical Medicine and Rehabilitation Department, Şanlıurfa²Harran University Medical Faculty Biochemistry Department, Şanlıurfa³Balıklığöl State Hospital, Şanlıurfa⁴Harran University Medical Faculty Obstetrics and Gynecology Department, Şanlıurfa⁵Harran University Medical Faculty Neurology Department, Şanlıurfa

OBJECTIVE: Carpal tunnel syndrome (CTS), an entrapment neuropathy of the median nerve at the wrist, is one of the most common peripheral nerve disorders. Histological studies of the flexor tenosynovium support ischemia-induced changes rather than inflammation. Increased serum and tissue levels of malondialdehyde, free oxygen radicals have been detected in patients with CTS. Both local and systemic elevated MDA levels cause repeated transient ischemia-reperfusion injuries of the connective tissue, leading to significant degeneration of the tissue and contributing to symptomatology of CTS. Total antioxidant capacity (TAC), total oxidative stress (TOS) and oxidative stress index in patients with carpal tunnel syndrome has not been investigated previously.

MATERIALS-METHODS: Subjects complaining of pain and paresthesias in median nerve region of the hand who applied to Harran University Research Hospital Physical Medicine and Rehabilitation outpatient clinic were examined. Forty-three patients diagnosed as CTS after the physical examination and electrophysiological findings included in the study. The mean age of patients was 43.30±10.49 years. Totally 43 patients (38 female and 5 male) enrolled.

RESULTS: Bilateral CTS in 38 (88%) patients and unilateral CTS in 5 patients were detected. Dominant hand was involved in all patients. According to electrophysiological parameters of the dominant extremity, 8 (18%) patients had mild, 31 (72%) had moderate and 4 (10%) had severe CTS. A negative correlation (p=0.033) was found between the symptom severity subscale of Boston questionnaire and dominant hand nerve conduction velocity. When dominant hand nerve conduction velocity decreased, CTS symptoms were increased. A positive correlation (p=0.012) was found between the symptom severity and dominant hand distal motor latency. As nerve conduction velocity decreased and distal motor latency prolonged in the dominant hand the functional capacity was reduced. TAC in patients with CTS was significantly lower compared to the control group (p=0.008), TOS and oxidative stress index in patients with carpal tunnel syndrome were significantly higher compared to the control group (p=0.002, p<0.001 respectively).

CONCLUSION: Increased TOS and OSI and decreased TAC would stimulate fibrosis in patients with CTS by means of disturbed signaling pattern in the tenosynovium and median nerve. This process would play a role in the progression of CTS.

Keywords: Carpal tunnel syndrome, total oxidative stress, total antioxidant capacity

P-030

Lomber Radikülopati ile Birlikte Seyreden Bilateral Kalça Avasküler NekrozuPınar Doruk¹, Gönül Uraloğlu²¹Başkent Üniversitesi Adana Uygulama ve Araştırma Merkezi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği, Adana²Yavuz Selim Kemik Hastalıkları ve Rehabilitasyon Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği, Trabzon

Elli yaşında erkek hasta 2 senedir olan sağ bacağı yayılan bel ağrısı şikayeti ile polikliniğimize başvurdu. Sağ bacağı yayılan radiküler tip ağrısı mevcuttu. Vizüel Analog Skala(VAS) 7-8 idi. Özgeçmişinde ve soygeçmişinde özellik olmayan hastanın sistemik muayenesi normal idi. Bel eklemleri hareket açıklığı (EHA) her yöne ağrılı ve kısıtlı, sağ alt lomber bölgede paravertebral spazmı vardı. Düz bacak kaldırma ve Laseque testi sağda 40°de, milgram testi pozitif idi. Duyu ve motor defisiti yoktu. Kalça muayenesi ağrısı nedeniyle net yapılmadı. Rutin biyokimyasal ve hematolojik testleri normal sınırlarda idi. Lumbosakral Magnetik Rezonans(MR) incelemesi L5-S1 protrüde disk, sağ nöral foramene bası; elektrofizyolojik çalışmasında ise L5-S1inervasyonu kaslarda kronik nörojenik değişiklikler mevcut idi. Lomber diskopati tanısı ile başka bir merkezde fizik tedavi programı uygulanmış ve ağrılarının geçmemesi üzerine hastaya dekompresif cerrahi önerilmişti. Hasta operasyonu kabul etmemişti. Polikliniğimizde hastaya steroid olmayan anti-inflamatuar ilaç ve egzersiz programı reçetelendirildi. Bir ay sonraki kontrolünde sağ kalça ağrısı rahatlamadığını belirten hastanın muayenesinde kalça EHA sonu ağrılı ve kısıtlı, sağda FABER ve FADIR testleri pozitif idi. Direk radyografi ve kalça MR değerlendirmesinde her iki femur başında avasküler nekroz ile uyumlu görünüm saptandı. Avasküler nekroz risk faktörleri açısından sorgulanan ve etyolojik açıdan araştırılan hastada ek bulguya rastlanmadı. Opere edilmek üzere ortopedi ve travmatoloji kliniğine konsülte edildi. Mevcut olgumuz eşliğinde lomber radikülopati ve yansıyan ağrı birlikteliği tartışılacaktır.

Anahtar Kelimeler: Lomber radikülopati, yansıyan ağrı, kalçada avasküler nekroz

P-030

Bilateral Hip Avascular Necrosis and Lumbar Radiculopathy ConcurrencyPınar Doruk¹, Gönül Uraloğlu²¹Baskent Üniversitesi Adana Uygulama ve Araştırma Merkezi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği, Adana²Yavuz Selim Kemik Hastalıkları ve Rehabilitasyon Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği, Trabzon

It may be difficult to diagnose some of the patients who suffer from low back pain if they have some additional pathologies. In this reason, in terms of reflected pain, it is important to evaluate the patient who suffers from hip and low back pain and diagnosed for lumbar radiculopathy. CASE: A 50-year-old man who suffered from low back pain for about two years, without a history of direct trauma was admitted to the Department of Physical Medicine and Rehabilitation. He had radicular pain radiating to his right leg. His pain assessment with Visual Analog Scale (VAS) was 7-8 point. On physical examination, his systemic examination was normal. Lumbar range of motion was limited and painful in all directions. He had right lumbar paravertebral spasm. Milgram test was positive and SLR was positive at 40° on the right side. Motor and sensory deficits were not detected. Because of the pain, hip examination was not evaluated. His and his family's backgrounds were normal. His routine laboratory and hematologic tests were within normal levels. Lumbar magnetic resonance imaging showed L5-S1 protrusion and compression to right neural sac. In his electrophysiological study, right L5-S1 innervated muscles showed chronic neurogenic changes. He was diagnosed as lumbar discopathy. Since he had been applied physical therapy in another clinic previously and had not relieved with the therapy, we offered to him a decompressive surgery. He did not accept the surgical intervention. It was prescribed nonsteroidal anti-inflammatory drug and exercises. At the 1 month following visit, his right hip pain had not reduced. In his physical examination; hip range of motions were limited and painful in all directions. FABER and FADIR tests were positive. His plain radiograph and bilateral hip magnetic resonance imaging showed avascular necrosis of the femoral head bilaterally. He was investigated for etiologic and risk factors of avascular necrosis, but not found. Consulting by orthopedic, surgical intervention recommended. Owing to our presented patient, lumbar discopathy and hip avascular necrosis concurrency and reflected pain will be discussed.

Keywords: Lumbar radiculopathy, reflected pain, hip avascular necrosis

P-031

P-031

Duane Retraksiyon Sendromuna Sekonder Gelişen Tortikolis: Olgu Sunumu

Mustafa Özşahin, Safinaz Ataoğlu, Ali Erdem Bakı

Torticollis Secondary to Duane Retraction Syndrome: A Case Report

Mustafa Özşahin, Safinaz Ataoğlu, Ali Erdem Bakı

Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Düzce

Duzce University Medical School of Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Duzce

On yedi yaşında kadın hasta, boyunda eğrilik ve ağrı yakınması ile Ortopedi polikliniğine başvurmuş. Direk grafisi ve fizik muayenesinde belirgin bir patoloji saptanamayan hasta tortikolis tanısıyla polikliniğimize yönlendirilmiş. Travma hikayesi olmayan hastanın boyun ağrısı yakınması yaklaşık 1 aydır olmasına rağmen boynundaki eğrilik uzun yıllardır varmış. Boyun ağrısı masa başında ders çalışmakla artıyor dinlenmekle azalıyor. Hastanın fizik muayenesinde paravertebral kaslarda presyonla yaygın hassasiyet vardı eklem hareket açıklığı tamdı ve boynunda belirgin şişlik, renk değişikliği vb patolojik bir değişiklik yoktu. Hasta dikkatli bir şekilde incelendiğinde sağ gözünün minimal küçük olduğu ve sağ gözünün laterale addüksiyonunun kısıtlı olduğu; gözün orta hattın daha laterale gitmediği fark edildi. Gözünde bir problemin olduğunu fakat tedavisinin olmadığı söylendiği için önememediğini ifade eden hasta Göz hastalıkları ile konsülte edilerek Duane retraksiyon sendromu (DRS) tanısı kondu. Hasta ve hasta yakınları boyundaki eğriliğin göz yakınmasından kaynaklandığı ve ameliyatla gerileyebileceği şeklinde bilgilendirildi. Kas gevşetici ve NSAİ başlanarak boyun EHA ve izometrik kuvvetlendirme ev egzersiz programı verilen hastanın iki hafta sonra yapılan kontrolünde boyun ağrısı yakınması tamamen geriledi. DRS klinik olarak iyi tanımlanmış değişik miktarlarda addüksiyon kısıtlılığı ile beraber abduksiyon kısıtlanması ile karakterize konjenital bir sendromdur. DRS' u genellikle tek taraflıdır ve sol göz tutulumu daha sıktır. Duane sendromu kadınlarda biraz daha sık görülmektedir. Hastaların yaklaşık %30 unda anormal baş pozisyonu eşlik etmektedir. Oküler patolojilere bağlı anormal baş pozisyonunun mekanizmaları görme keskinliğini artırmak, vizyon alanını merkez bölgeye getirmek, binoküler tek görmeyi elde etmek veya kuvvetlendirmek, gözleri korumak, görmeyi daha iyi hale getirmek, ağrıdan kurtulmak gibi alt başlıklarda sınıflandırılmıştır. Duane retraksiyon sendromu olan hastalar ise binoküler görmeyi korumak için anormal baş pozisyonu geliştirmektedir. Sonuç olarak duane retraksiyon sendromu gibi oküler kaynaklı birçok patolojinin tortikolise neden olabileceği unutulmamalıdır.

A 17-year-old female patient with complaints of pain and wry-neck was admitted to the out-patient clinic of Orthopedic. On physical examination and direct radiography, no marked pathology was found, so the patient was referred to our out-patient clinic for suspected diagnosis of torticollis. Patient had neck pain approximately since 1 month without a history trauma. She had complained of wry-neck since long time ago. Neck pain increased while studying at the desk, but decreased by rest. In her physical examination the patient had paravertebral muscle tenderness with pression, range of motion was complete widespread and there was no swelling and no significant pathological changes like the color change etc. in his neck. With a careful physical examination, right eye was minimally smaller and lateral adduction of right eye was limited and could not move to lateral to the midline of the eye. The patient had not cared about because she was told that there was no treatment for the problem in her eyes. She was consulted by an ophthalmologist and Duane retraction syndrome (RDS) was diagnosed. Patient and her relatives were informed that her neck contracture was related to the disorder in her eye and healing could be provided by surgery. NSAID, myorelaxant, ROM and an isometric neck strengthen home-exercise program were proposed to the patient and patient's neck pain completely resolved two weeks later. DRS clinically well-defined congenital syndrome characterized by the restriction of abduction with various degrees of the limitation of adduction. DRS is usually unilateral and most frequently left eye involvement occurs. DRS is slightly more common in women. An abnormal head positioning occurs approximately in 30% of the patients. The mechanisms of abnormal head position due to ocular pathology are classified as subheadings; To improve the visual acuity, to bring vision field region to the center, to achieve or strengthen binocular single vision, to protect the eyes, to make better sight, get rid of pain. The patients with Duane retraction syndrome develop abnormal head posture to maintain binocular vision. As a result, we should consider that many forms of ocular pathology, such as Duane retraction syndrome may cause torticollis.

Anahtar Kelimeler: Boyun ağrısı, Duane retraksiyon sendromu, tortikolis

Keywords: Neck pain, Duane retraction syndrome, torticollis

P-032

P-032

Bel Ağrısı Şikayeti İle Polikliniğe Başvuran Hastaların Konjenital Malformasyon Sıklığı ve Lomber Diskopati İle Birlikteliği

Emine Eda Kurt, Ayşegül Küçükali Türkyılmaz, Murat Yıldırım

The Prevalence of Congenital Malformation in Patients Admitted to Out Patient Clinic with the Complaint of low Back Pain and Coexisting Lumbar Disc Herniation

Emine Eda Kurt, Ayşegül Küçükali Türkyılmaz, Murat Yıldırım

Rize Eğitim Araştırma Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, Rize

Rize Training and Research Hospital Clinic of Physical Medicine and Rehabilitation, Rize

GİRİŞ: Bel ağrısı toplumda sık görülen bir şikayettir. Çalışmanın amacı polikliniğe başvuran bel ağrılı hastalarda konjenital vertebra anomalisi sıklığı ve bunların lomber diskopati sıklığı ile arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir.

OBJECTIVE: The aim of this study was to evaluate the relationship between the prevalence of congenital vertebral anomaly and the frequency of lumbar disc herniation among the patients applied to the clinic with low back pain.

GEREÇ-YÖNTEM: Çalışmaya alınan tüm hastaların görüntülemesi manyetik rezonans görüntüleme (MRC) ile yapılmıştır. Ağrıları Görsel Ağrı Skalası (GAS) ve bel ağrısının günlük yaşam aktivitelerine etkisi Oswestry Skalası (OS) ile değerlendirilmiştir. Çalışmaya 20-40 yaş arası travma ve inflamatuvar hastalık tariflemeyen, şikayet süresi 2-12 hafta olan hastalar alındı.

MATERIALS-METHODS: All patients in the study were evaluated with Magnetic Resonance Imaging (MRI). The pain that the patients experienced was measured by Visual Analog Scale (VAS) and the effect of low back pain to daily life activities was measured by Oswestry Disability Index (ODI). Patients aging between 20-40 with a complaint for 2-12 weeks and who did not have a history of traumatic or inflammatory disease, are included in the study.

BULGULAR: Çalışmaya 279 kadın, 160 erkek toplam 439 kişi alındı. Hastaların 346'sında (%78,8) konjenital malformasyon saptanmadı. 49 (%11,1) transizyonel vertebra (44 %10 sakralizasyon, 5 %1,1 lumbalizasyon), 43 (%9,8) spina bifida, 1 hastada da (%0,25) spina bifida ve lumbalizasyon birlikteliği görüldü. Spina bifida ve lumbalizasyon birlikteliği olan hasta ististik analizi bozabileceği için çalışma dışı bırakıldı. Lomber diskopati olanlar ve olmayanlar 2 gruba ayrıldı. 2 grup arasında GAS (p<0,001) ve OS (p<0,001) açısından anlamlı farklılık saptandı. Konjenital malformasyon sıklığı ile lomber diskopati sıklığı arasında anlamlı ilişki saptanmadı (p>0,05). Konjenital malformasyon olmayanlar ve olanlar arasında GAS ve OS açısından anlamlı farklılık saptandı (p<0,05). Posthoc analizde farklılığın konjenital malformasyonu olmayanlar ile transizyonel vertebra olanlar arasında olduğu gösterildi (p<0,05). GAS ve OS arasında çok iyi pozitif yönde korelasyon saptandı (r=0,87, p<0,05).

RESULTS: 279 women and 160 men, 439 patients were included in the study. In 346 of the patients (78,8 %) congenital malformation could not be found out. 49 patients (11.1 %) had lumbosacral transitional vertebrae 44 (10%) sacralisation and 5 (1.1%) lumbalisation, 43 had spina bifida occulta. The one with both spina bifida occulta and lumbalisation was excluded from the study. The patients were separated into two groups as who had a lumbar disc herniation and who hadn't Significant disparity between the two groups was explored according to VAS (p<0.001) and ODI (p<0.001). Any significant relationship between congenital malformation frequency and lumbar disc herniation could not be discovered (p>0.05). The patients with congenital malformation and without a congenital malformation, differed considerably according to VAS and ODI (p<0.05). It has been shown with by post-hoc analysis that the main difference is between patients without a congenital malformation and the patients with a transitional vertebra (p<0.05). A significant positive correlation between VAS and ODI was found out (r=0.87, p<0.05).

SONUÇ: 20-40 yaş arası genç yaş grubunda lomber diskopati sıklığı ile konjenital malformasyon sıklığı arasında ilişki saptanamazken, transizyonel vertebra varlığının mekanik bel ağrısı riskini arttırdığı gösterilmiştir.

CONCLUSION: No relation was detected between lumbar discopathy frequency and congenital malformation in the group of young people aged 20-40. However it has been shown that the existence of transitional vertebra increases the risk of mechanic low back pain

Anahtar Kelimeler: Bel ağrısı, lomber diskopati, konjenital malformasyon

Keywords: Low back pain, lumbar disc herniation, congenital malformation

P-033

Omuz ağrısında Yüz Ağrı Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenilirliği

Şebnem Koldaş Doğan¹, Saima Ay¹, Deniz Evcik¹, Yeşim Kurtaiş²,
Derya Gökmen Öztuna³

¹Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Ankara²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Ankara³Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik Anabilim Dalı, Ankara

AMAÇ: Özel bir semptom olan ağrının yetersiz değerlendirimi etkin ağrı tedavisini olumsuz etkileyebilmektedir. Kullanılan ağrı ölçeğinin basit, anlaşılır ve geçerli olması, ağrı şiddetindeki zamanla veya tedavi ile olan değişiklikleri saptayabilmesi ve hedef hasta kitlesine kültürel olarak uyarlanabilme kapasitesine sahip olması gereklidir. Bu çalışmanın amacı kronik ağrısı olan hastalarda, basit ve okuma-yazması olmayan hastalara bile uygulanabilecek Yüz Ağrı Ölçeği (YAÖ) değişimi duyarlılığını da belirleyerek klinik kullanımını değerlendirmek ve bu hastalarda kronik ağrının psikolojik durum ve yaşam kalitesi üzerine etkisi olup olmadığını araştırmaktır.

GEREÇ-YÖNTEM: 30 hasta (18 kadın, 12 erkek, yaş ortalaması 52) çalışmaya dahil edildi. Ağrı modeli olarak kronik omuz ağrısı seçildi. Detaylı klinik muayenenin ardından ağrı şiddeti geçerliliği ve güvenilirliği olan YAÖ ve görsel analog skala (VAS) ile, psikolojik durum Beck Depresyon Anketi (BDE) ile, yaşam kalitesi ise Kısa Form-36 (SF-36) ile değerlendirildi. Tüm hastalara 15 gün boyunca sıcak paket, ultrason, transkutanöz elektrik stimülasyonu (TENS) ve egzersizden oluşan fizik tedavi programı uygulandı. Tüm değerlendirmeler tedavi öncesi ve sonrası yapıldı.

BULGULAR: Yüz ağrı ölçeği ile tedavi öncesi ve sonrası VAS (sırasıyla; $r=0,618$ ve $0,728$), SF-36 ($r=-0,578-0,800$) ve BDE skorları ($r=0,398$) arasında iyi-orta düzeylerde korelasyon saptandı. Her iki ağrı ölçeği ile değerlendirilen ağrı şiddetinde tedavi sonrasında istatistiksel olarak anlamlı azalma saptandı ($p=0,000$). Tedavi sonrası ortalama YAÖ değerlerindeki azalma ($3,8\pm 1,4\pm 0,7$, $p=0,000$) ve standardize yanıt ortalamasının (SRM= $2,35$) değeri nedeni ile ölçeğin değişimi değerlendirmede yeterli olduğu kabul edildi. Tedavi sonrasında BDE skorlarında ($p=0,000$) ve SF-36 alt skorlarında (fiziksel fonksiyon, fiziksel rol, vücut ağrısı, genel sağlık, sosyal fonksiyon ve emosyonel rol; sırasıyla $p=0,000$, $0,001$, $0,000$, $0,009$, $0,049$ ve $0,023$) anlamlı düzelme gözlemlendi.

SONUÇ: Yüz ağrı ölçeği kronik omuz ağrısı olan hastalarda ağrı şiddetini belirlemeye kolaylıkla kullanılabilen, geçerli, zamanla veya tedaviye bağlı olarak ağrı şiddetindeki değişiklikleri belirleyebilme özelliğine sahip basit bir ölçektir. Diğer ağrılı durumlarda da, özellikle eğitim düzeyi yetersiz bireylerde, kullanılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Ağrı, depresyon, yaşam kalitesi, yüz ağrı ölçeği

P-033

The Validity And Reliability of Face Pain Scale in Shoulder Pain

Şebnem Koldaş Doğan¹, Saima Ay¹, Deniz Evcik¹, Yeşim Kurtaiş²,
Derya Gökmen Öztuna³

¹Ufuk University School of Medicine Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Ankara²Ankara University School of Medicine Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Ankara³Ankara University School of Medicine Department of Biostatistics, Ankara

OBJECTIVE: Inadequate assessment of pain which is a subjective symptom, hampers effective pain management. A pain scale should be easy, simple, valid, able to detect changes in pain severity over time or after treatment, and culturally adaptable to the target patient population. The aim of this study was to investigate the clinical utility of Face Pain Scale (FPS) that can be applied even to illiterate patients, to determine sensitivity to change in patients with shoulder pain and to determine whether chronic pain had effects on psychologic status and quality of life of these patients.

MATERIALS-METHODS: Thirty patients (18 females, 12 males, mean age 52) were included in the study. Chronic shoulder pain was chosen as a chronic pain model. After detailed clinical examination, pain, psychologic status and quality of life were evaluated with reliable and valid tools of Faces Pain Scale (FPS) and Visual Analogue Scale (VAS), Beck Depression Inventory (BDI) and Short Form-36 (SF-36). Physical therapy program including hotpack, ultrasound, transcutaneous electrical stimulation and exercises were applied to all patients during 15 sessions. All assessments were done before and after the treatment.

RESULTS: Good-moderate correlations were detected between FPS and VAS ($r=0,618$ and $0,728$, respectively) SF-36 scores ($r=-0,578-0,800$) before and after the treatment and BDI scores ($r=0,398$) before the treatment. There was a statistically significant decrease in pain severity after the treatment as indicated by both pain scales ($p=0,000$). The scale was accepted as sufficient in evaluating change because of the reduction in mean FPS values ($3,8\pm 1,4\pm 0,7$, $p=0,000$) and standardized response mean (SRM) value of FPS of 2.35. There were also statistically significant improvements in BDI scores ($p=0,000$) and in subscales of SF-36 (physical functioning, physical role, bodily pain, general health, social functioning and emotional role; $p=0,000$, $p=0,001$, $p=0,000$, $p=0,009$, $p=0,049$ and $p=0,023$, respectively).

CONCLUSION: Face Pain Scale is a simple and a valid scale with ease of use that has the ability to detect changes in pain severity over time or due to the treatment in patients with shoulder pain. The use of this scale can be suggested in other painful conditions, especially in individuals with low education levels.

Keywords: Pain, depression, quality of life, faces pain scale

P-034

Lomber Omurgada Sessiz Bir Monostotik Fibröz Displazi: Olgu Sunumu

Reyhhan Çeliker¹, Nurten Korkmaz¹, Serdar Özgen², Ercan Karaaslan³,
Behram Kaya², Yeşim Sağlıcan⁴, Abdullah Yakupoğlu³

¹Maslak Acıbadem Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul²Maslak Acıbadem Hastanesi Nöroşirürji Bölümü, İstanbul³Maslak Acıbadem Hastanesi Radyoloji Bölümü, İstanbul⁴Maslak Acıbadem Hastanesi Patoloji Bölümü, İstanbul

Fibröz displazi(FD), kemik trabeküler dokusunun fibröz doku ile yer değiştirmesi ile oluşan iyi huylu bir kemik hastalığıdır. Monostotik adı verilen formda tek bir odak vardır. Polistotik formda ise birden fazla bölgede görülmektedir. Lezyonlar sıklıkla kostalarda, femurda, tiyada, maksillada ve kalvariumda bulunmaktadır. Monostotik FD, polistotik formdan daha yaygın olmasına karşın, omurgada monostotik lezyonlar çok nadir bulunmaktadır ve literatürde tek olgu raporları şeklinde bildirilmiştir. Sunduğumuz olgu lomber omurgada gözlenen nadir bildirilmiş sessiz bir monostotik FD olgusudur. Otuz yedi yaşında erkek hasta polikliniğimize 2 aydır süren sırt ve sol kürek kemiği üzerinde ağrı şikayetiyle başvurmuştur. Fizik incelemesinde sol supraspinatus kası üzerinde tetik nokta ve gergin bant saptanmış, nörolojik muayenesi normal bulunmuştur. Servikal ve dorsal vertebra X ray'lerinde L1 vertebra korpusunun yüksekliğinde azalma gözlenmiştir. Bunun üzerine hastaya spinal MR yapılmıştır. Servikal MR'da C5-6 ve C6-7 de sol paramedian köklere baskı yapan disk protrüzyonu gözlenirken, lomber MR'da L1 vertebra korpusunda, sağ pedikül, lamina ve transvers prosesste ekspansil, 4,5x7,2 cm boyutlarında ölçülen, heterojen sinyalli, yoğun kontrast madde tutan tümörül kitle gözlenmiştir. Nöroşirürji bölümüne konsülte edilen hastadan biyopsi alınmış ve sonucu FD ile uyumlu bulunmuştur. Hastanın MR bulguları 16 ay önce çekilen lomber MR bulguları ile karşılaştırılmış ve lezyonda anlamlı büyüme gözlenmemiştir. Nöroşirürji bölümüne hastaya cerrahi girişim önerilmiştir. Omurgada gözlenen ve osteolitik lezyonları taklit eden monostotik FD'ler, genellikle sessiz lezyonlar olduklarından, başka nedenlerle yapılan incelemelerde saptanmaktadır. Nadir olan ve tesadüfen belirlenen bu lezyonların doğal seyirleri ve ideal tedavileri konusunda net bir bilgi oluşturulamamıştır. Omurgadaki monostotik FD olgularının bildirimi bu türdenlerin karakteristiklerini belirlemek ve uzun süreli izlem ile değişimlerini gözlemlemek açısından önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Vertebra, fibröz displazi, vertebra tümörleri

P-034

A case of silent monostotic fibrous dysplasia of the lumbar spine

Reyhhan Çeliker¹, Nurten Korkmaz¹, Serdar Özgen², Ercan Karaaslan³,
Behram Kaya², Yeşim Sağlıcan⁴, Abdullah Yakupoğlu³

¹Maslak Acıbadem Hospital Physical Medicine and Rehabilitation, İstanbul²Maslak Acıbadem Hospital Neurosurgery, İstanbul³Maslak Acıbadem Hospital Radiology, İstanbul⁵Maslak Acıbadem Hospital Pathology, İstanbul

Fibrous dysplasia is a benign disorder of bone in which proliferating fibrous tissue replaces the bony spongiosa. It may occur as a solitary lesion, which is called monostotic fibrous dysplasia. It can also present in multiple or polyostotic form. Lesions are most commonly encountered in ribs, femur, tibia, maxilla and calvaria. Although the monostotic form is more common than polyostotic form, monostotic lesions occur extremely rare in the spine and most cases of monostotic fibrous dysplasia documented in the literature appear as a few case reports. We described a case of silent, rarely reported, monostotic fibrous dysplasia of the lumbar spine. A 37 year old man was admitted to our clinic with the complaint of back pain lasting more than two months. On clinical examination, there was a trigger point and taut band on the left supraspinatus muscle, there was no neurological deficit. On X-ray of the cervical and thoracic spine, a decrease in height of corpus of first lumbar vertebra was detected. Subsequently, magnetic resonance imaging (MRI) of the entire vertebral column was performed. On lumbar MRI, an expansile tumoral lesion measured 4.5x7.2 cm in diameter, showing intense contrast accumulations with heterogenous signal was demonstrated in the corpus of L1 vertebra, right pedicle, lamina and transverse process. Patient was consulted by the department of Neurosurgery and a tissue sample was obtained from the lesion. The pathological diagnosis was fibrous dysplasia. Previous lumbar MRI which was performed 16 months earlier was compared with the current scan and no significant change was reported. Surgical resection was recommended by the department of Neurosurgery. Since these non-neoplastic conditions which are observed on spine and simulate osteolytic tumors of the bone are ordinary silent lesions, they are usually identified incidentally during examinations or imaging studies performed for other unrelated medical conditions. As they are very rare and usually diagnosed incidentally, a common consensus is not reached about the ideal treatment and the natural history of these lesions. Reporting these fibrous dysplasia cases is very important for determination of their characteristics and long term follow up of their possible malignant transformation.

Keywords: Vertebra, fibrous dysplasia, vertebral tumor

P-036

Omuz Ağrılı Hastalarda Fizik Muayene Ön Tanılarının USG ve MRI Sonuçları Arasındaki Korelasyonun Araştırılması

Türkan Akın¹, Ece Akyol¹, Sibel Çağlar Okur¹, Nil Sayiner Çağlar¹, Önder Turna², A. Yüksel Barut²

¹Istanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği, İstanbul
²Istanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Radyodiyagnostik Anabilim Dalı, İstanbul

AMAÇ: Omuz ağrısı şikayeti ile polikliniğimize başvuran hastaların fizik muayeneleri (FM) sonucunda aldıkları supraspinatus tendiniti ve parsiyel rüptür ön tanılarının, kas-iskelet sistemi ultrasonografisi (USG) ve manyetik rezonans görüntüleme (MRG) yöntemi sonuçları arasındaki korelasyonu araştırmak

GEREÇ-YÖNTEM: Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon polikliniğine omuz ağrısı şikayeti ile başvuran 33 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların fizik muayeneleri yapıldı. Muayene sonrasında 29 hasta supraspinatus tendiniti, 8'i ise parsiyel rüptür ön tanısı aldı. Hastalar bağımsız bir hekim tarafından kas iskelet sistemi USG ve MRG yöntemi ile değerlendirildi. Fizik muayene ön tanıları ile her iki görüntüleme yöntemi sonuçları arasındaki korelasyon araştırıldı.

BULGULAR: Hastaların yaş ortalaması 55 idi. 21'i (%63,6) kadın, 12'si (%36,4) erkekti. Supraspinatus rüptürlerinin tanısında kullanılan üç yöntem arasında yapılan korelasyon analizinde USG ile MRG (r=0,680; p=0,0001) ve FM ile hem USG hem de MRG arasında anlamlı korelasyon saptandı (r=0,557; p=0,0001 ve r=0,601; p=0,0001, sırasıyla). Supraspinatus tendiniti tanısında kullanılan yöntemlerden USG ile MRG (r=0,609; p=0,0001), FM ile USG (r=0,489; p=0,004) ve FM ile MRG (r=0,528; p=0,002) arasında anlamlı korelasyon saptandı. Kas-iskelet sistemi USG'si supraspinatus tendinitinde %86,7, rüptüründe %83,3 sensitivite gösterdi, Spesifisite değerlendirildiğinde tendinitte %100, rüptürde %85,7 olarak bulundu.

SONUÇ: Orta yaş grubunda sık karşılaşılan omuz ağrılarının tanısında ayrıntılı yapılacak fizik muayene ve kas-iskelet sistemi ultrasonografisi kullanımının ağırlı omuzu değerlendirmede faydalı olacağı ve kliniklerimizde artan ultrasonografi kullanımını sayesinde doğru tanının kısa sürede, değerlendirmeyi yapan klinisyen tarafından konulmasını ve tedaviye başlanmasını mümkün kılacağı sonucuna varıldı.

Anahtar Kelimeler: Supraspinatus tendinit, supraspinatus rüptür, fizik muayene, ultrasonografi, manyetik rezonans görüntüleme

A Comparison Of Clinical Examination, Ultrasonography and Magnetic Resonance Imaging Results in Supraspinatus Tendinitis and Ruptures

Türkan Akın¹, Ece Akyol¹, Sibel Çağlar Okur¹, Nil Sayiner Çağlar¹, Önder Turna², A. Yüksel Barut²

¹Istanbul Research and Training Hospital Physical Therapy and Rehabilitation Department, İstanbul

²Istanbul Research and Training Hospital Radiodiagnostic Department, İstanbul

OBJECTIVE: To investigate the correlations between the preliminary diagnosis of supraspinatus tendinitis and ruptures by physical examination (PE), musculoskeletal system ultrasonography (USG) and magnetic resonance imaging (MRI), in the patients suffering from shoulder pain.

MATERIALS-METHODS: 33 patients applied to our outpatient clinic, suffering from shoulder pain were enrolled in the study. Physical examinations were performed by a clinician. 29 patients were diagnosed as supraspinatus tendinitis, 8 were diagnosed as partial rupture of the supraspinatus tendon. The patients were assessed with musculoskeletal USG and MRI by another clinician who is a specialist of radiology and unaware of the diagnose. The correlations between the diagnosis determined by PE, USG and MRI were assessed.

RESULTS: The mean age of the patients was 55. 21 (%63.6) of them was women, 12 (%36.4) were men. After the statistical analysis, USG with MRI (r=0.680; p=0.0001) and PE with both USG and MRI (r=0.557; p=0.0001 and r=0.601; p=0.0001, respectively) showed significant correlation in the diagnosis of supraspinatus ruptures. Among the methods used in the diagnosis of supraspinatus tendinitis, significant correlations were determined between USG and MRI (r=0.609; p=0.0001), PE and USG (r=0.489; p=0.004), PE and MRI (r=0.528; p=0.002). The musculoskeletal USG had 86.7% of sensitivity in the diagnosis of supraspinatus tendinitis, 83.3% in ruptures. In terms of specificity of USG, percentages were found as %100 in tendinitis, %85.7 in ruptures.

CONCLUSION: It's beneficial to perform a detailed physical examination and musculoskeletal system USG in middle-aged patients with shoulder pain. Consequently the increment of the use of USG in our clinics will enable to obtain the correct diagnosis and to start the treatment by the clinician without any loss of time.

Keywords: Supraspinatus tendinitis, supraspinatus ruptures, clinical examination, ultrasonography, magnetic resonance imaging

P-037

Kronik Sırt Ağrılı Olguda: Elastofibroma Dorsi

Aliye Yıldırım Güzelan¹, Gamze Erfan Türker²

¹Namik Kemal Üniversitesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Tekirdağ
²Namik Kemal Üniversitesi Dermatoloji Anabilim Dalı, Tekirdağ

Elastofibroma dorsi (ED) göğüs duvarında nadir görülen, yavaş büyüyen, genelde skapulanın alt ucuna yakın ve rhomboid ile latissimus dorsi kaslarının altında yerleşen benign bir tümördür. 4-6 dekadlarda görülen ve tek tarafı olan tümör, % 10 oranında bilateraldir. Çoğunlukla asemptomatik seyretmesine rağmen, omuz ve sırt ağrısına neden olabilir. Sıklıkla fizik muayenede patolojik bir bulgu tespit edilemeyeceğinden gözden kaçabilir.

Yazımızda 64 yaşında, 2 yıldır sırt ile yan ağrısı bulunan ve medikal tedaviyle geçmeyen, özgeçmişinde hipertiroidi nedeniyle operasyon, 23 yıllık menopoz ve 4 yıl osteoporoz tedavisi nedeniyle medikal tedavi alan bayan hasta değerlendirildi. İki yıldır Sırt ağrısı nedeniyle pek çok doktora başvuran, analjezik tedavi verilen ancak tedavi sonunda tekrar ağrıları başlayan hasta sonunda kardiyojloji'ye başvurmuş, kardiak olarak taranmış ve patoloji saptanmamıştı. Yönlendirilen hastada muayenede dorsal kifoz dışında, eklem hareketleri açıktı, özel testlerde özellik saptanmamıştı, nörolojik muayenesi doğaldı. Kostovertebral açısı hassasiyeti yoktu. Hastamızın dorsal grafisinde vertebralarda minimal osteopenik görünüm ve dorsal kifoz, çok seviyede dejeneratif değişiklikler saptandı, kompresyon fraktürü yoktu. Sedimentasyon normal, hiperlipidemi, vitamin B12 ve folik asit düşük, CRP yüksek idi. İdrar'da mikroskopik hematüri saptanmış, yapılan Ürolojik değerlendirmede patolojiye rastlanmamıştı, sırta yayılan ağrı için kaynak olarak düşünülmemişti. İstenen Toraks BT 'de minimal dejeneratif değişiklikler ile birlikte bilateral elastofibroma dorsi ile uyumlu kitleler tespit edildi. Dinamik Torakal MR ile verifiye edilen kitlelerin ED (toraksta postero-lateral duvarda serratus anterior adaleleri ile toraks duvar adaleleri arasında yerleşimli sağda 6,5X3,5 cm, solda 6X2 cm boyutlarında, T1 ve T2 sinyali adalelere benzer ancak striated görünümdeki lezyonlar kontrast tutmamakta idi) ile uyumlu bulundu. Semptomatik olması nedeniyle hasta opere edilmek üzere yönlendirildi. Sırt ağrıları değerlendirilirken ED nadir görülen, kolaylıkla muayenede gözden kaçabilecek olması nedeni ile ayrıncı tanıda düşünülmesi gereken bir tanidir.

Anahtar Kelimeler: Elastofibroma dorsi, sırt ağrısı, yaşlı hasta

P-037

A case of Chronic Back Pain: Elastofibroma Dorsi

Aliye Yıldırım Güzelan¹, Gamze Erfan Türker²

¹Namik Kemal University Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Tekirdağ
²Namik Kemal University Department of Dermatology, Tekirdağ

Elastofibroma dorsi is a rare, slowly progressive, benign chest wall tumor and especially localized in the inferior subscapular region, under the rhomboid and latissimus dorsi muscles. The cases reported are in 4-6 decades of life and frequently unilateral. But 10 percent of cases are bilateral. It is frequently asymptomatic but in some cases it is presented with shoulder and back pain. It can be frequently misdiagnosed because of the poor examination findings. Here we present 64 year old female with back pain that did not cease despite of the medical treatments for 2 years. In her history she reported a thyroid operation for hyperthyroidism, menopause since 23 years ago and osteoporosis treatment for 4 years.

In physical examination patient presented normal findings except dorsal kyphosis. Dorsal x-ray showed minimal osteopenia of vertebrae and dorsal kyphosis, degenerative changes in many levels. No compression fracture was detected. Sedimentation rate was in normal range, blood lipid and CRP were at high, vitamin B12 and folate were at low levels. In the urological evaluation there were no pathological findings explaining back pain symptoms except microscopic hematuria. Thorax CT showed minimal degenerative changes and masses compatible with bilateral elastofibroma dorsi. The masses verified with dynamic thoracal MRI were compatible with ED (localized in between posterolateral thorax wall and serratus anterior muscles, sized 6.5x 3.5 cm right, 6x2cm left, T1 and T2 signals were similar to muscles but striated like lesions were with contrast)

Keywords: Elastofibroma dorsi, back pain, elderly people

P-038

Ağrılı Ayak Bileğinde Heterotopik Ossifikasyon: Olgu SunumuAliye Yıldırım Güzelant¹, Murat Tonbul¹¹Namik Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Tekirdağ²Namik Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi Anabilim Dalı, Tekirdağ

Heterotopik Ossifikasyon (HO) kas ve bağ dokusunda oluşan ekstraartiküler yerleşimli patolojik yeni kemik oluşumdur. Sıklıkla kafa travması, omurilik yaralanmaları, serebrovasküler olaylar, kırıklar ve çıkıklar ve eklem replasmanları sonrası görülen komplikasyondur. Patofizyolojisi karmaşık olup, farklı teoriler açıklanmıştır. Olgumuz 37 yaşındaki erkek, sol ayak bileğinde tekrarlayan burkulma ile başlayan 4 aydır geçmeyen ayak bilek ağrısı sonrası talo-fibular ligamanda heterotopik ossifikasyondur. Öyküsünde ayak bileğinde burkulma dışında, enfektif, metabolik, inflamatuvar özellik olmayan hasta, analjeziklere kısmen yanıt veren, ancak giderek artan ayak bilekten medial malleole yayılan ağrı ile başvurdu. Ayak bilek hareketlerinin açık ağrılı olması dışında, medial malleolede minimal ödem mevcuttu. Isı artışı, kızarıklık, instabilite yoktu. Biyokimyasal parametrelerinde (alkalen fosfataz, sedimantasyon, CRP, RF) özellik yoktu. 2 yönlü direkt grafi doğaldı. Çekilen ayak bilek MR sonucu anterior talofibular ligaman trasesi boyunca heterotopik ossifikasyonlar izlendi. Üç fazlı kemik sintigrafisin immatür heterotopik ossifikasyon ile uyumlu idi. Hastaya ayakbabi modifikasyonu önerildi, egzersiz ve indometazin başlandı. Ağrılarının devam etmesi üzerine elektroterapi eklendi. Ayak bilek ağrısı sorgulanırken mekanik, inflamatuvar, enfektif ve dejeneratif nedenler sorgulanır ve araştırılırken heterotopik ossifikasyon da nadir görülen neden olarak akıldadır tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Ayak bilek, ağrı, ayırıcı tanı, heterotopik ossifikasyon

P-038

Heterotopic Ossification in Painful Foot Ankle: Case ReportAliye Yıldırım Güzelant¹, Murat Tonbul¹¹Namik Kemal University Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Tekirdağ²Namik Kemal University Department of Orthopaedic Surgery, Tekirdağ

Heterotopic ossification is a new bone formation in extraarticular locations, muscles and connective tissue. It's a frequent complication after head trauma, spinal cord injuries, cerebrovascular diseases, fractures, dislocations and joint replacements. The pathophysiology is complicated and based on several theories. In this case; 37 year old male presented with consistent left foot ankle pain for 4 months with talo-fibular ligament ossification formation, developed after repeated several ankle injuries. There was minimal edema in medial malleol and foot ankle movements were open painful. We found no infective, metabolic, inflammatory features in the patient's history. Erythema, heat and instability were not observed. There were no pathological findings in biochemical parameters and radiographic examinations of both sides. We observed heterotopic ossification among anterior talofibular ligament in foot ankle MRI. Three phased scintigraphy showed heterotopic ossification. We advised shoe modification to the patient and took up exercise and indometasine treatment. Electrotherapy added to treatment for persistent pain. While evaluating foot ankle, mechanical, inflammatory, infective and degenerative causes can be questioned and as a rare cause heterotopic ossification can be in differential diagnosis.

Keywords: Ankle, pain, differential diagnosis, heterotopic ossification

P-039

Miyofasiyal Ağrı Sendromunda Lokal Anestezik Enjeksiyonu ile Ekstrakorporeal Şok Dalga Tedavisi (ESWT) Etkinliğinin Karşılaştırılması
Hakan Özdişli, Özlem Bölgen Çimen, Nurgül Arıncı İncel, Günşah Şahin

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Mersin

AMAÇ: Miyofasiyal ağrı sendromu (MAS) olan hastalarda lokal anestezik ile tetik nokta enjeksiyonunun (TNE) etkinliğini, Ekstrakorporeal Şok Dalga Tedavisi (ESWT) etkinliği ile karşılaştırmaktır.

GEREÇ-YÖNTEM: Çalışmaya Travell ve Simons'un MAS tanı kriterlerine uygun 79 hasta (56 kadın, 23 erkek) alındı. Birinci gruba (n=39) lokal anestezik ile TNE, İkinci gruba (n=40) ise ESWT uygulandı. Hastalarda ağrı şiddeti, VAS (vizüel analog skala) ve palpasyonla ağrı skorlaması ile; ağrı eşiği, algometre ile; yorgunluk ve fonksiyonel durum VAS ile; yaşam kalitesi, Nottingham Sağlık İndeksi (NHI) ile ve psikolojik durum, Beck depresyon ölçeği (BDI) ile değerlendirildi. Değerlendirmeler tedavi öncesinde, tedaviden sonra 1.haftada ve 1.ayda toplam 3 kez yapıldı. TNE grubuna %2'lik 1 ml Prilokain, bir adet 0.45x13 mm'lik, 26 gaugelik steril insülin iğnesi ile, iğne değişik yönlerde yelpaze şeklinde seri olarak hareket ettirilerek, enjekte edildi. ESWT grubunda tetik noktalara 10 Hz frekansta, 1,8-3,0 bar basınç aralığında 400-800 atım radyal şok dalgası, 5-8 gün ara ile toplam 3 seans olacak şekilde uygulandı. Tüm hastalara ev programı olarak germe ve postür egzersizleri verildi.

BULGULAR: Her iki hasta grubunda da tedavi sonrası 1. hafta ve 1. ay değerlendirmelerinde VAS ağrı, VAS fonksiyonel yetmezlik, basınç ağrı eşiği ve BDI skorlarında benzer şekilde anlamlı iyileşmeler görülmüştür. ESWT grubunda, VAS ağrı skorundaki azalma, tedavi sonrası 1.ayda da aynı oranda devam etmiştir. VAS yorgunluk skoru tedavi sonrası 1. hafta ve 1. ayda TNE grubunda ESWT grubuna göre daha fazla iyileşme göstermiştir. NHI, tedavi sonrası 1.ayda ESWT grubunda TNE grubuna göre daha fazla iyileşme göstermiştir.

SONUÇ: Literatürde MAS tedavisinde daha önce bildirilmiş ESWT çalışması yoktur. Bu yöntemin hastaların ağrısını azaltmada, fonksiyonel ve psikolojik durumunu iyileştirmede TNE kadar etkin olup, MAS tedavisinde öncelikli bir tedavi seçeneği olabileceği görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: ESWT, miyofasiyal ağrı sendromu, tetik nokta enjeksiyonu

P-039

The Comparison of Trigger Point Injection with Local Anesthetic and ESWT (Extracorporeal Shock Wave Therapy) in Myofascial Pain Syndrome
Hakan Özdişli, Özlem Bölgen Çimen, Nurgül Arıncı İncel, Günşah Şahin

Mersin University Medical School Dept Physical Medicine and Rehabilitation, Mersin

OBJECTIVE: The aim of the study is to compare trigger point injection using local anesthetic and ESWT in the treatment of Myofascial Pain Syndrome (MAS).

MATERIALS-METHODS: 79 MAS patients (56 female, 23 male) who were diagnosed according to Travel and Simons' criteria were included in the study. 39 patients were treated by trigger point injection with local anesthetic and 40 patients using ESWT. Both groups were evaluated for pain and pain threshold using VAS, pain score by palpation and algometry; fatigue and disability using VAS; life quality by Nottingham Health Index (NHI) and psychological status using Beck Depression Index (BDI). The evaluations were performed at baseline, one week after the treatments and one month after the treatment. In the 1st group, 1 ml 2% prilocain was injected into the trigger point moving the needle quickly in different directions. In the 2nd group ESWT was applied to the trigger point, 400-800 hit 10 Hz frequency between 1,8-3 bar pressure range in 3 sessions with 5-8 days interval. A home exercise program was given to all patients.

RESULTS: VAS pain, VAS disability, pressure pain threshold and BDI scores improved significantly in both groups at the first week and first month controls. The decrease in VAS pain scores of ESWT group continued with the same speed in first month control. NHI scores of ESWT group were better than TNE group at first month control.

CONCLUSION: As far as we know, this study is the first that uses ESWT in MAS treatment. We suggest that, this technique can be as effective as trigger point injection in pain, functional and psychological status improvement parameters.

Keywords: ESWT, myofascial pain syndrome, trigger point injection

P-040

Kompleks Bölgesel Ağrı Sendromunda Proksimal Myofasial Ağrı
Meltem Baydar¹, Ebru Şahin¹, Ahu Alp Aslan¹, Özlem El¹, Erbil Ünsal²¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İzmir
²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
Romatoloji Bilim Dalı, İzmir

On beş yaşında bayan hasta 3 haftadır olan sol el parmaklarından sol koluna yayılan şiddetli ağrı yakınması ile Pediatrik Romatoloji Kliniğinden polikliniğimize refere edildi. Ağrı şikayeti-nin başlamasından bir gece önce yatak içinde geç saatlere kadar ders çalışmış ve sabah sol el parmak uçlarında şiddetli ağrı ile uyanmış ve sol kol boyunca yayılmaya başlamış. Ağrısına parmak uçlarından sol koluna yayılan şişlik, uyuşma, morarma ve soğukluk hissi yakınmaları eklenmiş. Analjezik ilaçlar kullanmış ancak faydalanması olmamış. Ağrı nedeniyle sol üst ekstremitte fonksiyonları etkilenmiş. Eline herhangi bir şey dokunduramaz olmuş. Fizik muayenesinde sol elin şiş ve soğuk olduğu saptandı. Alodini ve hiperpatisi devam etmekteydi. Boyun hareketleri her yöne ağırlıydı. Baş antefleksiyonda ve bilateral omuzlar düşük ve önde olan kötü postürüne ek olarak sol trapez üst liflerde oldukça ağırlı ve büyük tetik noktalar saptandı. Hastanın vizuel analog skala(VAS) ile değerlendirilen ağrı skoru 10'du. İstenen servikal MRG'de patoloji saptanmadı. Tetik noktalara yönelik sıcak paket uygulaması, germe egzersizleri ve lokal anestezi ile tetik nokta enjeksiyonu yapıldı. Hastanın tedavi sonrası ağrı skoru 4'e geriledi. Sol eldeki şişlikte azalma olduğu saptandı. Sol üst ekstremitte fonksiyonlarında düzleme olduğu gözlemlendi. Kompleks bölgesel ağrı sendromu(KBAS), bölgesel hasarlanmayı takiben spontan yanıcı ağrı, ödem, deri kan akımı değişiklikleri, anormal sudomotorik aktivite, alodini ve hiperpati ile karakterize klinik tablodur. KBAS tip 1 etyolojisinde herhangi bir yumuşak doku veya sinir travması sonrasında oluşan sempatik hiperaktivite ve inflamatuvar cevap olduğu ileri sürülmektedir. Myofasial ağrı sendromu(MAS) ise bir veya daha fazla kasta gergin bantlar ve tetik nokta ve bu noktalardan distale yayılan ağrı ile karakterizedir. KBAS tip 1 ve proksimal kaslarda MAS arasında ilişki olduğu daha önce az sayıda çalışmada ileri sürülmüştür. Biz de hastamızda sol trapez kasında tetik nokta olduğunu saptadık ve tedavi ile hastanın yakınmalarında belirgin gerileme olduğunu gördük. Sonuç olarak MAS varlığının araştırılması açısından bu hastaların proksimal kas grupları ayrıntılı bir şekilde muayene edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Kompleks bölgesel ağrı, sendromu, myofasial, ağrı

P-040

Proximal Myofascial Pain in Complex Regional Pain Syndrome
Meltem Baydar¹, Ebru Şahin¹, Ahu Alp Aslan¹, Özlem El¹, Erbil Ünsal²¹Dokuz Eylül University Faculty of Medicine, Department of Physical Medicine and Rehabilitation, İzmir
²Dokuz Eylül University Faculty of Medicine Department of Pediatrics, Division of Rheumatology, İzmir

A fifteen year-old female patient with complaints of severe pain in the left hand fingers spreading to the left arm was referred to our outpatient clinic from Pediatric Rheumatology Clinic. According to patient the night before the pain started she had studied until late in bed. In the morning she woke up with severe pain in the left hand finger tips and the pain was spreading along the left arm. Swelling, numbness, bruising, feeling of coldness symptoms added to the pain. She used analgesic drugs but she didn't relieve. Left upper extremity functions were altered due to the pain. She wasn't able to touch anything because of the pain. The left hand was found swollen and cold on physical examination. Allodynia and hyperpathia persisted. The neck movements were painful in all directions. In addition to her slouched posture, quite painful and large trigger points were detected in the upper trapezius fibers. The patient's pain score according to visual analogue scale was 10. No abnormality was determined at cervical MRI. Hot pack applications, stretching exercises and injection with local anesthetic for the trigger points were performed. Following the treatment according to VAS level of pain reduced from 10 to 4 (out of 10). Swelling of the left hand was determined to decrease. Left upper extremity functions improved. Complex Regional Pain Syndrome (CRPS) is characterized by spontaneous burning pain, edema, abnormal skin perfusion, abnormal sudomotor activity, allodynia and hyperpathia following regional damage. In the etiology of CRPS1, it is suggested that sympathetic hyperactivity and inflammatory response that occurs after any soft tissue or nerve injury may cause the disease. Myofascial pain syndrome (MFPS) is characterized by the presence of trigger points, palpable muscle abnormality (fibrocystic nodule) and referred pain distal to the trigger point. Only a few studies have suggested an association between CRPS1 and development of MFPS in the proximal muscles. In this case report we found the trigger points in patient left trapezius muscle. We have seen significant improvement in symptoms of patient with treatment. As a result, the proximal musculature of CRPS patients should be examined for the presence of (MFPS).

Keywords: Complex regional pain syndrome, myofascial, pain

P-041

Bilateral Radius Distal Uç Kırığı Sonrasında Bilateral Kompleks Bölgesel Ağrı Sendromu-Olgu Sunumu**Nilgün Şimşir Atalay¹, Nuray Akkaya¹, Semih Akkaya², Fahir Demirkan², Füsün Şahin¹**¹Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Denizli
²Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Denizli

Kompleks bölgesel ağrı sendromu (KBAS), vücudun bir veya daha fazla ekstremitesine etkileyen, spontan ağrı, alodini, hiperpati ve hiperaljeziyle karakterize bir durumdur. KBAS Tip 1 (KBAS-1) gelişimi için radius distal uç kırığı en sık görülen tetikleyici olaylardır. Kırığın yanı sıra alçının sıklığı ve alçılı dönemdeki ağrı şikayeti de KBAS-1 riskini artırabilmektedir. KBAS patofizyolojisi net olarak bilinmemekle birlikte nöroimmün ve psikolojik mekanizmaları içeren santral ve periferik teoriler ortaya atılmaktadır. Bu olgu sunumunda bilateral radius distal uç kırığı sonrası gelişen bilateral KBAS-1 kliniği tanımlanmıştır.

Kırık beş yaşında erkek, inşaat işçisi olan hastada 5 metre yüksekten düşme sonrası bilateral radius distal uç kırığı geliştiği öğrenildi. Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği tarafından bilateral atele alınarak 6 hafta immobilize edilen hasta ateli çıkarıldıktan sonra rehabilitasyon amaçlı polikliniğimize yönlendirildi. Muayenesinde bilateral ellerinde şişlik, ısı artışı, bilek ve metacarpofalangeal eklemlerde presyonla ağrısı mevcuttu. Görsel Analog Skala (GAS) ile hastanın ağrı şiddeti değeri 9 olarak saptandı. Hastanın el bilek fleksiyonu (sağ/sol) 5/5 derece, ekstansiyonu 10/10 derece idi. Hastanın özgeçmişinde özellik yoktu. Laboratuvar incelemesinde hemogram, sedimentasyon ve CRP normaldi. El-el bilek grafisinde osteopenik değişiklikler izleniyordu. Çekilen Tc-99m MDP üç fazlı kemik sintigrafisi bilateral KBAS lehine bulundu. KBAS-1 tanısı konulan hastaya 3 hafta içinde azaltılarak 30 mg prednizolon başlandı. Zit banyo ve aktif el bilek ve parmak eklemler hareket açıklığı egzersizleri önerildi. Tedavi bitiminde hastanın el bilek GAS değeri 2 idi ve şişlik, hassasiyet yakınmaları gerilemişti. Aktif el bilek fleksiyonu (sağ/sol) 55/60 derece, ekstansiyonu 45/60 derece idi.

Her iki üst ekstremitesinde KBAS geliştiren hastamızda alçı sıklığı gibi mekanik faktörlerden çok özellikle multipl tutulumlarda literatürde de tartışılan, genetik, psikolojik, immünolojik gibi sistemik faktörlerin etkinliği düşünülmüştür. Bu tip hastalarda tekrarlayan travma veya stres varlığında hastalığın tekrarı konusunda dikkatli gözlem yapmak gerekebilir. Bu olgularda, riski azaltmaya yönelik tedbirlerin alınması, tanının erken konulması, gelişen olgularda ise ivedilikle tedaviye başlanarak ağrının azaltılması, fonksiyonun kazanılması amaçlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Bilateral, kompleks bölgesel ağrı sendromu, radius distal uç kırığı

P-041

Bilateral Complex Regional Pain Syndrome After Bilateral Distal Radius Fractures-Case Report**Nilgün Şimşir Atalay¹, Nuray Akkaya¹, Semih Akkaya², Fahir Demirkan², Füsün Şahin¹**¹Pamukkale University Medical School Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Denizli
²Pamukkale University Medical School Department of Orthopedics and Traumatology, Denizli

Complex regional pain syndrome (CRPS) is a condition characterized by spontaneous pain, allodynia, hyperpathy and hyperalgesia affecting one or more extremities. Distal radius fracture is one of the most common triggers seen in the development process of Type I CRPS (CRPS-I). Apart from fracture, cast's tightness and pain during immobilization increases CRPS-I risk. Although CRPS pathophysiology isn't known accurately, peripheral and central theories involving neuroimmune and psychological mechanisms are suggested. In this presentation, bilateral CRPS-I after bilateral distal radius fracture was described.

Forty-five year-old male patient working as a building-worker presented with bilateral distal radius fracture after falling from 5 meters. Orthopedics and Traumatology Clinic applied cast and immobilized the extremities for six weeks. After cast removal, the patient was sent to our clinic for rehabilitation. On the examination, bilateral hand swelling, increased heat and pain with pressure on the wrist and metacarpophalangeal joints were seen. Visual Analogue Scale (VAS) showed patient's pain as 9. Patient's wrist flexion (right/left) was 5/5 degrees, extension was 10/10 degrees. Nothing was significant in the patient's history. In laboratory tests, his complete blood count, sedimentation and CRP were normal. Wrist radiography showed osteopenic changes. Three phased bone scintigraphy with Tc-99m MDP showed bilateral CRPS features. Once the diagnosis of CRPS-I was made, 30 mg prednisolone was given to the patient, decreasing for the next three weeks. Contrast bath and active wrist and digital range of motion exercises were recommended. At the end of the treatment, wrist VAS was 2, swelling and sensitivity complaints were decreased. Active wrist flexion (right/left) was 55/60 degrees, extension (right/left) was 45/60 degrees.

In our case with bilateral CRPS, systemic factors such as genetic, psychological and immunological factors discussed for multiple involvement in the literature was considered to be more efficient than mechanical factors such as cast tightness. In these patients careful observation is needed about the recurrence of disease under repetitive trauma and stress conditions. In these cases, functional recovery must be aimed by taking precautions in order to reduce the risks, to make early diagnosis, and when the disease is present, treatment must be given fast to decrease pain.

Keywords: Bilateral, complex regional pain syndrome, distal radius fracture

P-042

Kompleks Bölgesel Ağrı Sendromu Tip II'nin Eşlik Ettiği Karpal Tünel SendromuNilgün Şimşir Atalay¹, Nuray Akkaya¹, Selcen Alkan², Füsün Şahin¹¹Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Denizli
²Denizli Devlet Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği, Denizli

GİRİŞ: Karpal tünel sendromu (KTS), median sinirin karpal tünel içinde sıkışması sonucu, parmaklarda ağrı, parestezi ve hipoestezi ile bulgu veren tuzak nöropatisidir. Karpal tünel gevşetme operasyonu yapılan hastalarda kompleks bölgesel ağrı sendromu (KBAS) geliştiğini bildiren yayınlar olmasına rağmen, opere edilmemiş ve tedavi almamış KTS vakalarında KBAS komplikasyonu sık bildirilen bir durum değildir. Bu olgu sunumunda EMG'sinde ileri derecede KTS tanısı alan hastamızda operasyon öncesi saptanan KBAS kliniği tanımlandı.

OLGU: Otuz beş yaşında, kadın hasta, yaklaşık 2 ay önce başlayan sağ el ilk 3 parmakta hissizlik, güçsüzlük, özellikle geceleri olan uyuşma ve bu şikayetlerden 3 hafta sonra başlayan el bileğinde şiddetli ağrı yakınması ile başvurdu. Hastanın öyküsünde tarlada çalışma, elini aşırı kullanım mevcuttu. Muayenesinde elde ödem, sıcaklık artışı, terleme, el bileği ve metakarpofalangeal (MKF) eklemlerde presyonla belirgin ağrısı vardı. Baş parmak abduksiyonu kas gücü -4/5 değerinde olup çok ağırlı idi. Tinel, Phalen ve ters Phalen testlerinde pozitiflik mevcuttu. Görsel Analog Skalası (GAS) ile hastanın ağrı şiddeti değerlendirildiğinde GAS değeri 9 idi. Hastanın üst ekstremité dizabilesini değerlendiren Disability of Arm, Shoulder and Hand Questionnaire kullanıldığında değeri 75 idi. Yapılan EMG'si ileri düzeyde KTS ile uyumlu idi. Çekilen Tc-99m MDP üç fazlı kemik sintigrafisinde görülen değişiklikler KBAS lehine yorumlandı. Laboratuvar incelemesi normaldi. Bu verilerle KBAS tanısı konulan hastaya 3 hafta sürede azaltılarak kesilecek şekilde 30 mg prednizolon başlandı. Zıt banyo ve aktif eklem hareket açıklığı egzersizleri tarif edildi. Tedavi bitiminde hastanın elindeki ödem, kızarıklık, terleme bulguları gerilemişti. El bilek ve MKF eklemlerdeki presyonla GAS'ı 1'di. Ancak parmaklardaki uyuşma, klinik testlerindeki pozitiflik halen devam ediyordu. Hastanın ağrısı azaldıktan sonraki kas gücü -5/5 değerinde idi. EMG bulguları da göz önünde tutularak hasta operasyona yönlendirildi. Operasyon sonrası hastanın mevcut şikayetleri tamamen geriledi.

SONUÇ: Sık rastlanan ve elektrofizyolojik testlerle kolaylıkla tanı konabilen KTS'ye eşlik eden klinik bulgular varlığında KBAS tanısından şüphelenilmesi oluşabilecek deformitelerin önlenmesi açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Karpal tünel sendromu, kompleks bölgesel ağrı sendromu, tedavi

P-042

Carpal Tunnel Syndrome Accompanied with Complex Regional Pain Syndrome Type IINilgün Şimşir Atalay¹, Nuray Akkaya¹, Selcen Alkan², Füsün Şahin¹¹Pamukkale University Medical School Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Denizli
²Denizli Government Hospital, Physical Medicine and Rehabilitation Clinic, Denizli

INTRODUCTION: Carpal tunnel syndrome (CTS) is an entrapment neuropathy with pain in the fingers, paresthesia and hypoesthesia as a result of the compression of the median nerve. Although there are publications stating that carpal tunnel relaxation surgery can cause complex regional pain syndrome (CRPS), CRPS complication is rare in patients who are not treated or not operated for CTS. In this case presentation, CRPS was clinically determined before the operation in a patient diagnosed as advanced carpal tunnel syndrome on electrodiagnostic investigation.

CASE: Thirty-five year-old female patient applied with weakness, numbness in first 3 fingers of right hand, especially at night, starting approximately 2 months ago, and severe pain on right wrist 3 weeks after the onset of the symptoms. Patient's history showed agricultural work and extreme uses of hand. On the examination, edema on the hand, increased heat, sweating, pain with pressure on wrist and metacarpophalangeal (MCP) joints were found. Thumb abduction muscle strength was -4/5 and painful. Tinel, Phalen and Reverse Phalen tests showed positive results. Visual Analogue Scale (VAS) was 9 in severity of pain. In evaluating disability of the patient's upper limb, Disability of Arm, Shoulder and Hand Questionnaire was used, and the score was found 75. EMG showed positive correlation with advanced CTS. Three-phased bone scintigraphy with Tc-99m MDP results were interpreted as CRPS. Laboratory tests were normal. Prednisolon starting from 30 mg was given to the patient, stopped at the end of the third week by decremental dose regimen with the diagnosis of CRPS. Contrast bath and active range of motion exercises were explained to the patient. At the end of the treatment, edema of the hand, redness and sweating symptoms had decreased. Wrist and MCP joint VAS score with pressure were one. Numbness in fingers and positive results of clinical tests have still continued. Her muscle strength was -5/5 after the relief of pain. Patient was advised for operation according to EMG results. All complaints regressed completely after the surgery.

CONCLUSIONS: Suspecting of CRPS accompanied to CTS, which is generally seen and can be easily diagnosed with electrophysiological tests, can reduce or prevent possible deformities

Keywords: Carpal tunnel syndrome, complex regional pain syndrome, treatment

P-043

Kum Torbasına Yumruk Atma Sonrası Gelişen Kanat Skapula

Nilgün Şimşir Atalay, Sibel Konukcu, Özlem Ercidoğan, Füsün Şahin

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Denizli

GİRİŞ: Kanat skapula (KS), skapulanın medial kenarının veya inferior açısının göğüs duvarından uzaklaşmasıdır. KS, nörolojik hasarlanma, kemik veya periskapulê yumuşak dokudaki patolojik değişikliklere ya da glenohumeral ve subakromiyal patolojilere bağlı olarak oluşabilir. Uzun torasik sinirin; direkt kompresyonu, tekrarlayan gerilme yaralanmaları, künt travma, nevralkjik brakial pleksus amyotrofi veya toraksa yönelik operasyonlarda hasarı serratus anterior kasının güçsüzlüğüne yol açarak kanat skapula ile sonuçlanabilir. Bu olguda kum torbasına yumruk atma sonrası izole uzun torasik sinir hasarına bağlı gelişen kanat skapula kliniği tanımlanmıştır.

OLGU: Yirmi bir yaşında erkek, üniversite öğrencisi olan hasta, 4 ay önce oyun salonunda güç denemesi için kum torbasına yumruk atma sonrasında sağ omuzda şiddetli ağrı şikayeti başlamış. Bu şikayet ile bu sürede birçok hekime başvuran hastaya omuz X-Ray ve manyetik rezonans görüntülemesi yapılmış, sonuçları normal olarak belirtilerek kas zorlanması tanısıyla NSAİİ ve miyorelaksan verilmiş, ancak şikayetleri tam olarak geçmeyince ortopedi tarafından fizik tedavi amacıyla polikliniğimize yönlendirilmişti. Hastanın muayenesinde inspeksiyonda sağda belirgin kanat skapulası mevcuttu. Sağ üst ekstremité aktif ve pasif eklem hareketleri açık, ağırlı, serratus anterior kas gücü 1/5 iken diğer kas güçleri tam, derin tendon refleksleri normoaktif, duyu defisiti yoktu. İmpingement testleri ve glenohumeral instabilite testlerinde özellik saptanmadı. Diğer ekstremitelerin nörolojik muayeneleri normaldi. Hastanın özgeçmişinde özellik yoktu. Laboratuvar incelemesinde tam kan sayımı, sedimentasyon ve CRP normaldi. Hastanın yapılan EMG'sinde sağda serratus anterior kasında akut spontan aktivite (pozitif keskin dalga, fibrilasyon potansiyelleri), interferansta azalma saptandı. Diğer incelenen kaslar ve üst ekstremité sinir iletim çalışmaları normaldi. Bu bulgularla uzun torasik sinirin kısmi subakut aksonal dejenerasyonu olarak raporlandı. Bu verilerle fizik tedavi rehabilitasyon programına alınan hastaya omuz eklem hareket açıklığı ve serratus anteriora güçlendirme egzersizleri verildi. Hasta takibe alındı.

SONUÇ: Farklı tanımlarla karışabilen ve gözden kaçabilen bu klinik patolojinin nedenlerinin ortaya konması oluşabilecek komplikasyonların önlenmesi açısından çok önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Kanat skapula, uzun torasik sinir, periferik sinir yaralanması

P-043

Winged Scapula which Occurred After Punching a Sand Bag

Nilgün Şimşir Atalay, Sibel Konukcu, Özlem Ercidoğan, Füsün Şahin

Pamukkale University Medical School Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Denizli

INTRODUCTION: Winged scapula (WS) is moving away of scapula's medial border or inferior angle from thorax wall. WS can be caused by neurological trauma, pathological changes in bone or pericapsular soft tissue or glenohumeral and subacromial pathologies. Direct compression to the long thoracic nerve, repeated tensile trauma, blunt trauma, neuralgic brachial plexus amyotrophy or surgeries on thorax can lead to the weakness in the serratus anterior muscle, thus resulting in WS. In this case, WS clinical manifestation due to the isolated long thoracic nerve damage after punching the sandbag was explained.

CASE: Twenty-one year old male patient, university student presented with the complaint of severe pain in right shoulder which began after punching a sandbag 4 months ago in the gym. Consulting to many physicians because of this pain, his X-ray and magnetic resonance imaging the results were normal and he was diagnosed as muscle strain thus NSAID and myorelaxants were given. His pain did not decrease. He consulted orthopedics from where he was referred to our clinic. His physical examination determined visible winged scapula on the right. Right upper limb active and passive range of motion were normal but with pain. Serratus anterior muscle strength was 1/5 whereas other muscle strengths were normal, deep tendon reflexes were normoactive, sensory deficit was not determined. Pathologic findings were not detected in the impingement tests and glenohumeral instability tests. Neurological examinations of other extremities were normal. The patient had no other feature in history. In laboratory tests, complete blood count, sedimentation rate and CRP were normal. EMG showed acute spontaneous activities (positive sharp wave, fibrillation potentials) and decrease in interference on right serratus anterior muscle. Other investigated muscles and upper limb nerve conduction tests were normal. With these findings, subacute partial axonal degeneration of the long thoracic nerve was reported. A rehabilitation program consisting of shoulder joint range of motion and serratus anterior strengthening exercises were given to the patient. The patient was being followed up.

CONCLUSIONS: Finding out the causes of this clinical pathology which can be missed or confused with other diagnosis has critical importance to avoid complications.

Keywords: Winged scapula, long thoracic nerve, peripheral nerve injury

P-044 Üniversite Öğrencilerinde Antropometrik Ölçümler ile Kas İskelet Sistemi Ağrıları Arasındaki İlişki

Nilgün Şimşir Atalay¹, Kevser Kuzdere², Münevver Özhan²,
Nuray Akkaya¹, Füsün Şahin¹

¹Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Denizli
²Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 3, Denizli

AMAÇ: Antropometrik vücut ölçümleri ile spinal ağrının lokalizasyonu arasında bir ilişki olup olmadığını ve spinal ağrının yaşam kalitesi üzerine etkisinin araştırılması amaçlandı.

GEREÇ-YÖNTEM: Çalışmaya 99 üniversite öğrencisi alındı. Olguların boy (cm), vücut ağırlığı (kg) ve vücut kütle indeksi (VKİ) (kg/m²) ölçüldü. Ayrıca anatomik olarak önkol uzunluğu, üst kol uzunluğu, toplam kol uzunluğu, kulaç uzunluğu, uyluk uzunluğu, bacak uzunluğu, toplam alt ekstremité uzunluğu, oturma yüksekliği, göğüs çevresi, bel çevresi, verteks-spina iliaka anterior superior (SIAS), SIAS-topuk arasındaki mesafeleri santimetre cinsinden ölçüldü. Öğrencilerin egzersiz yapıp yapmadıkları ve günlük bilgisayar başında geçirdikleri toplam süre (saat) kaydedildi. Spinal ağrılı olgular lokalizasyona göre boyun, sırt ve bel olmak üzere üç gruba ayrılarak incelendi. Yaşam kalitesi Kısa Form-36 ile değerlendirildi.

BULGULAR: Yaş ortalaması 20,30±1,25 olan 48 erkek, 51 kız öğrenci alındı. Öğrencilerin 25 (%25,3)'ünde boyun ağrısı, 33 (%33,3)'ünde sırt ağrısı, 31 (%31,3)'ünde bel ağrısı mevcuttu. Görsel analog skala (GAS) ile ağrı şiddeti ortalaması boyun için 3,4±1,76, sırt için 4,09±2,0, bel için 4,09±2,10 idi. Çalışmamızda boyun ağrısı ile sırt ağrısı (p=0,00, r=0,427), bel ağrısı (p=0,002, r=0,309), üst kol uzunluğu (p=0,022, r=-0,233), toplam kol uzunluğu (p=0,02, r=-0,233) arasında anlamlı ilişki bulundu. Sırt ağrısı ile sadece bel ağrısı (p=0,000, r=0,354) arasında ilişki mevcutken diğer ölçümler arasında ilişki bulunmadı. Bel ağrısı ile boy (p=0,013, r=-0,248), üst kol uzunluğu (p=0,034, r=-0,213), toplam kol uzunluğu (p=0,009, r=-0,260), kulaç uzunluğu (p=0,008, r=-0,264), SIAS-topuk uzunluğu (p=0,045, r=-0,202) arasında anlamlı ilişki mevcuttu. Boyun ve bel ağrısı ile yaşam kalitesinin fiziksel fonksiyon (r=-0,202, r=-0,221), ağrı (r=-0,437, r=-0,461), sağlığın genel algılanması (r=-0,288, r=-0,318) alt skorlarında ve boyun ağrısı ile ayrıca enerji-vitalite (r=-0,243) alt skorunda, sırt ağrısı ile ağrı (r=0,421) alt skorunda ters yönde anlamlı ilişki mevcuttu (p<0,05).

SONUÇ: Çalışmamızda üst kol ve toplam kol uzunluğu azaldıkça hem bel hem boyun ağrısının arttığı, boy, kulaç uzunluğu, SIAS-topuk uzunluğu azaldıkça bel ağrısının arttığı görüldü.

Anahtar Kelimeler: Antropometri, bel ağrısı, boyun ağrısı, sırt ağrısı

P-044

Relationship Between Antropometric Measurements and Musculoskeletal System Pains in University Students

Nilgün Şimşir Atalay¹, Kevser Kuzdere², Münevver Özhan²,
Nuray Akkaya¹, Füsün Şahin¹

¹Pamukkale University Medical School Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Denizli
²Pamukkale University Medical School Phase 3, Denizli

OBJECTIVE: Determining whether there was a relationship between anthropometric body measures and spinal pain localization and effect of spinal pain on quality of life.

MATERIALS-METHODS: Ninety-nine university students were included in this study. Height (cm), body weight (kg) and body mass index (BMI) (kg/m²) were measured. In addition, anatomical forearm length, upper arm length, total arm length, overarm length, femur length, leg length, total lower extremity length, sitting height, thorax circumference, waist circumference, distances between vertex-spina iliaca anterior superior (SIAS) and SIAS-heel were measured in centimeters. Whether students did exercises or not and total time they spent in front of the computer (hours) were recorded. Cases with spinal pain were divided into neck, dorsal and low back according to the localization. Life quality were evaluated with Short Form-36 (SF-36).

RESULTS: Mean age was 20.30±1.25, 48 male, and 51 female students were included. Twenty-five (25.3%) of them showed neck pain, 33 (33.3%) of them showed dorsal pain, and 31 (31.3%) of them showed low back pain. Visual Analogue Scale (VAS) resulted as the means were 3.4±1.76 for neck, 4.09±2.0 for dorsal, and 4.09±2.10 for low back. Our study found significant relationship between neck pain and dorsal pain (p=0.00, r=0.427), low back pain (p=0.002, r=0.309), upper arm length (p=0.022, r=-0.233), total arm length (p=0.02, r=-0.233). While there were relationship only between dorsal pain and low back pain (p=0.000, r=0.354), there was no correlation between other measurements. Significant relationships were found between low back pain and height (p=0.013, r=-0.248), upper arm length (p=0.034, r=-0.213), total arm length (p=0.009, r=-0.260), overarm length (p=0.008, r=-0.264), SIAS-heel distance (p=0.045, r=-0.202). Neck and low back pain showed significant negative relations between physical functioning (r=-0.202, r=-0.221), pain (r=-0.437, r=-0.461), general health perceptions (r=-0.288, r=-0.318) subscales of SF-36 as well as neck pain showed significant negative relation with energy-vitality (r=-0.243) subscale and dorsal pain with pain (r=-0.421) subscales (p<0.05).

CONCLUSION: Our study showed that decrease in upper and total arm length increase the occurrence of both neck and low back pain; decreases in height, overarm length, SIAS-heel distance increase the probability of low back pain.

Keywords: Anthropometry, low back pain, neck pain, dorsal pain

P-045

Erişkinde Kalın Filum Terminale'ye Bağlı Akut Gelişen Gergin Omurilik Sendromu Bulguları

Ayçe Atalay¹, Özden Sıla Ulus², Zeynep Güven¹

¹Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İstanbul
²Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı, İstanbul

Gergin omurilik sendromu (Tethered spinal cord sendromu) genellikle çocuk yaş grubunda görülmekle beraber erişkinlerde de izlenebilmektedir. Klinik spektrum olarak bel ağrısı, değişkenlik gösterebilen nörolojik defisitler, ürolojik semptomlar, skolyoz ve ayak deformiteleri ile karşımıza çıkabilmektedirler. Klasik tanımında konus'un düşük seviyeli yerleşimi temel kriter olarak ele alınırken sadece kalın filum terminale izlenebilen ve erişkin yaşlarda saptanan bir alt grubun bulunduğu bildirilmiştir. Kliniğimize akut radiküler ağrı şikayeti ile başvuran ve radyolojik olarak kalın filum terminale'ye bağlı gergin omurilik sendromu tanısı alan hasta sunulmaktadır.

46 yaşında erkek hasta üç gündür devam eden sol yan ağrısı şikayeti ile polikliniğimize başvurdu. Öyküsünde ağrısının sol dizine kadar uzanan radiküler karakterde olduğu öğrenildi. İdrar ve/veya gaita inkontinansı öyküsü yoktu. Hasta ağrısının şiddetini vizüel analog skala'da 10/10 olarak belirtti. Muayenesinde düz bacak kaldırma testi negatif olmakla beraber solda 90 derecede uyluk posteriorunda gerginlik ve ağrı tarifliyordu. Bel hareketleri tüm yönlerde ileri derecede ağrılı ve limitli olarak saptandı. Ağrı nedeni ile muayeneye tam kooperere olamamakla beraber nörolojik muayenesinde sol ayak parmak ekstansörleri ve kalça abdük-törlerinde minimal güç kaybı saptandı. Alt ekstremitéde refleksler normoaktif ve Babinsky -/ olarak bulundu. Lomber MRI tetkikinde konusun L1 seviyesinde sonlandığı ve normalden kalın olduğu (8 mm) izlendi. Hasta Beyin Cerrahisine yönlendirildi.

Manyetik Rezonans Görüntülemesi gergin omurilik sendromunun tanısında mevcut en etkin görüntüleme yöntemidir. Hastalığın tanısında filum terminale'nin 2 mm'den daha kalın oluşu kriterlerden biridir. Konusun normalden daha inferiora lokalize olduğu bulunduğu faydalı bir kriter olmakla beraber kesin olarak tanıda gerekli değildir. Cerrahi tedavisi yapılmadığı takdirde hızlı ilerleme gösterebilen ve cerrahi sonrası inkomplet iyileşme riski bulunan bu durumun erken tanınması önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Bel ağrısı, filum terminale, gergin omurilik sendromu

P-045

Acutely Presenting Adult Tethered Cord Syndrome Due To Thick Filum Terminale

Ayçe Atalay¹, Özden Sıla Ulus², Zeynep Güven¹

¹Acıbadem University Faculty of Medicine Department of Physical Medicine and Rehabilitation, İstanbul
²Acıbadem University Faculty of Medicine Department of Radiology, İstanbul

Tethered cord syndrome is usually encountered in the pediatric age group but also adult patients might be affected. Low back pain, various neurologic deficits, urologic symptoms, scoliosis and foot deformities can be presenting complaints in the clinical spectrum. A low-lying conus was accepted as the main criteria, however it was demonstrated that a subset of adult patients may have only thick filum terminale. We present a case with acute radicular pain and diagnosed radiologically as tethered cord syndrome due to thick filum terminale.

A 46 year-old male patient was admitted to our outpatient clinic with left sided low back pain for the last three days. His history revealed radicular pain radiating to his left knee. He did not experience urinary and/or fecal incontinence. He described the pain as 10/10 on visual analogue scale. In the examination his leg raise test was negative on the left side however he was experiencing tension and pain during 90 degrees of hip flexion. Lumbar movements were limited and painful in all directions. Neurologic examination revealed that left toe extensors and hip abductors were slightly weak. Lower extremity reflexes were normal and Babinski sign was negative. His MRI examination revealed normal lying conus at L1 and filum terminale thicker than normal (8 mm). Patient was consulted to Department of Neurosurgery.

Magnetic Resonance Imaging is the most efficient radiologic examination for the diagnosis of tethered cord syndrome. Filum terminale thicker than 2 mm is the diagnostic criteria for the disease. Low-lying conus helps the diagnosis however it is not necessary. The disease may quickly progress if surgery is not performed and even after surgery there is a risk of incomplete recovery, thus the condition should be recognized early.

Keywords: Low back pain, filum terminale, tethered cord syndrome

P-046

Dorsal Spinal Ligamentum Flavum Ossifikasyonuna Bağlı Miyelopati Gelişimi: Ölü Sunumu**Hidayet Sarı, Nurettin İrem Örnek, Kerem Gün, Murat Uludağ, Tuğçe Özekli Mısırioğlu, Ülkü Akarırmak**

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İstanbul

Omurgada ligamentum flavum ossifikasyonu omurlilik kompresyonuna neden olan, özellikle Japon toplumunda bildirilmiş ancak diğer ırklarda da görülebilen nadir bir hastalıktır. Diğer omurga patolojileri ile karşılaştırıldığında sessiz klinik başlangıç, yavaş seyir nedeniyle tanı konması genellikle gecikir. Hastalığın etyolojik nedenleri tam olarak aydınlanmamış olsa da genetik yatkınlık, travma, enflamasyon, diabetes mellitus (DM) ve beslenme faktörleri üzerinde daha çok durulmaktadır. Erken tanı için manyetik rezonans görüntüleme (MRG) ve bilgisayarlı tomografinin ön plana çıktığı patolojik sürecin erken dönemlerinde korseleme, fizik tedavi, egzersiz ve günlük yaşam aktivitelerinin düzenlenmesi yeterli olabilmektedir. Ancak ileri vakalarda, her zaman yeterli cevap alınmasa da, cerrahi girişim kaçınılmazdır. Kırk beş yaşında bir kadın mekanik karakterde bel-bacak ağrısı ile ayakta durma ve yol yürümekle bacaklarda ilerleyici güçsüzlük ile kliniğimize başvurdu. Spinal MRG'de dorsal spinal ligamentum flavumun ossifikasyonuna sekonder miyelopati geliştiği saptanmış ve bu konuda önce konservatif tedavi olarak korseleme, fizik tedavi ve rehabilitasyon uygulanmıştır. Sonuç olarak ligamentum flavum ossifikasyonu sonucu dorsal miyelopati gelişebilir. Bu durum sadece Japon toplumunda görülen bir durum olmayıp ülkemizde de ortaya çıkabilecek bir durumdur. Bizim olgumuzda etyolojik bir faktör olarak DM saptanmıştır. Buna göre DM omurgada ve diğer eklemlerde diffüz idiopatik iskeletal hiperostoz dışında, ligamentum flavum ossifikasyonuna da sebep olabilir.

Anahtar Kelimeler: Diabetes mellitus, dorsal miyelopati, dorsal spinal ligamentum flavum ossifikasyonu

P-046

Myelopathy Due to Dorsal Spinal Ligamentum Flavum Ossification: Case Report**Hidayet Sarı, Nurettin İrem Örnek, Kerem Gün, Murat Uludağ, Tuğçe Özekli Mısırioğlu, Ülkü Akarırmak**

İstanbul University Cerrahpaşa School of Medicine Department of Physical Medicine and Rehabilitation, İstanbul

Ossification of the ligamentum flavum of the spine (OLF) is a rare disease causing spinal cord compression that has been especially reported in Japanese population. However it can be also seen in the other races. The diagnosis is usually delayed because of OLF has an insidious clinical onset compared to other pathologies of the spine. Although etiology of the disease is not completely clarified, it emphasized the genetic predisposition, trauma, inflammation, diabetes mellitus (DM), and dietary factors. Magnetic Resonance Imaging (MRI) and Computerized Tomography (CT) might use for early diagnosis. Although surgical intervention should be performed in severe cases, conservative treatment applications such as corset, physical therapy, exercise, and regulation of activities of daily living may be sufficient.

45 year old female patient was admitted to our outpatient clinic with progressive leg weakness, low back and leg pain with mechanical characteristics.

Spinal MRI revealed the development of the dorsal spinal myelopathy secondary to ligamentum flavum ossification. Firstly, conservative treatment methods such as corset and physical therapy and rehabilitation were applied.

In conclusion, dorsal myelopathy can develop due to ligamentum flavum ossification.

This situation is not only seen in Japanese society, it may also occur in our country.

OLF in the spine is not only associated with Diffuse Idiopathic Skeletal Hyperostosis ("DISH" or Forestier Disease), but it may also occur associated with DM as in our case.

Keywords: Diabetes mellitus, dorsal myelopathy, dorsal spinal ligamentum flavum ossification

P-047

Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniğinde Bölgesel Kas İskelet Sistemi Ağrısı Nedeniyle Yatan Hastalarda Anksiyete ve Depresyon**Hasan Toktaş, Deniz Çiftçi, Sevda Şahin, Özlem Solak, Ümit Dündar, Vural Kavuncu**

Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Afyonkarahisar

AMAÇ: Kas iskelet sistemi ağrılı sendromları nedeniyle Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniğinde yatarak tedavi alan hastalarda anksiyete ve depresyon düzeylerinin araştırılması

GEREÇ-YÖNTEM: Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon kliniğinde yatarak tedavi almış olan hastaların kayıtları retrospektif olarak değerlendirildi. İnflamatuar romatizmal hastalıklar ve rehabilitasyon hastaları (ortopedik, nörolojik v.b) değerlendirilmeye alınmadı. Sadece kas iskelet sistemi ağrılı lezyonu nedeniyle yatırılmış olan, derin ısıtıcı+yüzeysel ısıtıcı+analjezik akım+egzersiz ve medikal tedavi olarak steroid olmayan antienflamatuar ilaç ve/veya parasetamol ve/veya kas gevşetici ilaç almış olan hastalar değerlendirilmeye alındı. Hastaların kendi doldurdıkları Hastane Anksiyete ve Depresyon (HAD) ölçekleri değerlendirildi.

BULGULAR: Toplam 34 hasta (14 erkek, 20 kadın) değerlendirildi. Hastaların yaş ortalaması:58,15 (38-82) olarak hesaplandı. Ortalama yatış süresi: 13,88 gündü (4-24). Hastalar; 13 diz, 9 boyun, 5 bel, 4 omuz, 2 kalça, 1 ayak bileği bölgesi patolojisi nedeniyle yatırılmıştı. Hastaların ortalama ağrı süreleri 45,76 aydı (2-240). Hastaların tedavi öncesi (TÖ) VAS değerleri ortalaması 6,74 (2-10), tedavi sonrası (TS) VAS değerleri ortalaması 2,68 (0-8) bulundu. HAD TÖ anksiyete skorları ortalaması 8,12 (1-17), HAD TS anksiyete skorları ortalaması ise 7,24 (1-15) bulundu. HAD TÖ depresyon skorları ortalaması 6,21 (1-12), HAD TS depresyon skorları ortalaması ise 7,06 (0-17) bulundu. TÖ 11, TS ise 8 hastanın anksiyete puanları kesme sınırının üzerinde bulundu. TÖ 15, TS ise 21 hastanın depresyon puanları kesme sınırının üzerinde bulundu

SONUÇ: Bölgesel kas iskelet sistemi ağrılıları nedeniyle yatarak tedavi gören ve duygudurumunu etkileyecek herhangi bir ilaç almayan hastalarda anksiyete ve depresyon bulgularına rastlanabilir. Hastaların ağrı düzeylerinde belirgin azalma saptansa bile, depresyon skorlarında azalma görülmeyebilir. Hatta bu durum anksiyete skorları azalmış olmasına rağmen görülebilir. Bölgesel kas iskelet sistemi ağrısı nedeniyle yatarak fizik tedavi almakta olan hastalar depresyon yönünden de değerlendirilmelidir. Kronik ağrıların tedavisinde hasta bir bütün olarak değerlendirilmeli ve sadece ağrıya odaklanılmamalıdır

Anahtar Kelimeler: Fizik tedavi, anksiyete, depresyon

P-047

Anxiety and Depression in Hospitalized Patients Admitted to Physical Medicine and Rehabilitation Clinic with Regional Musculoskeletal Pain**Hasan Toktaş, Deniz Çiftçi, Sevda Şahin, Özlem Solak, Ümit Dündar, Vural Kavuncu**

Afyon Kocatepe University Faculty of Medicine, Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Afyonkarahisar

OBJECTIVE: To investigate anxiety and depression in patients with musculoskeletal pain syndromes (MPS) who were hospitalized in Physical Medicine and Rehabilitation clinic.

MATERIALS-METHODS: The data of hospitalized patients with regional MPS were evaluated retrospectively. Patients with inflammatory rheumatic diseases and attendants of rehabilitation programs (orthopedic, neurologic etc.) were not evaluated. Patients with regional MPS and who underwent deep heating+superficial heating+ analgesic medication was enrolled in the study. Patient taking any drug (opioid analgesics, antidepressants etc.) other than nonsteroidal antirheumatic drugs and paracetamol were excluded. Hospital Anxiety and Depression Inventory (HAD) was used to investigate anxiety and depression. Pain intensity was evaluated with visual analog scale (VAS).

RESULTS: Thirty-four (14 men, 20 women) patients were evaluated. Mean age was 58,15 (38-82). The mean duration of hospitalization was 13.88 day (4-24). Thirteen patients had a knee problem, 9 patients had neck problems, 5 patients had low back problem, 4 patients had a shoulder problem, 2 patients had a hip problem and 1 patient had an ankle problem. Mean pain duration was 45,76 month (4-420). Mean VAS score before the treatment (BT) was 6.74 (2-10) and after the treatment (AT) 2.68 (0-8). Mean HAD anxiety score BT was 8.12 (1-17) and AT was 7.24 (1-15). Mean HAD depression score BT was 6.21 (1-12) and AT was 7.06 (0-17). HAD anxiety scores were higher than the cut off point in 11 patients BT and in 8 patients AT. HAD depression scores were higher than the cut off point in 15 patients BT and in 21 patients AT.

CONCLUSION: Symptoms of anxiety and depression can be observed in any hospitalized patient doesn't take drugs affecting mood. Pain intensity and anxiety were decreased however depression scores may not be improved. Depression should be kept in mind in patients with musculoskeletal pain syndromes. During the treatment of chronic pain patients, the patients should be evaluated globally and the practitioners should not focus only to decrease pain.

Keywords: Physical therapy, anxiety, depression

P-048

Crohn Hastalığı ve Multifokal Avasküler Nekroz Birlikteliği Berrin Hüner, Mehmet Hayri Özgüzel, Mesut Toydemir, Gamze Sarı

S.B. Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği, İstanbul

Avasküler nekroz (AVN) kemiğin sellüler bölümünün ölümü ve çevreyen kırık dokunun fragmantasyonu ile karakterize bir hastalıktır. Etiyolojisinde travma, vaskülitler, romatoid artrit, SLE, hemoglobinopatiler, koagülasyon bozuklukları, gebelik, alkol, kemoterapötik ve steroid kullanımı bildirilmiştir. Ayrıca enflamatuvar barsak hastalıkları da etiyolojide yer almaktadır. Steroid kullanım öyküsü olan bir Crohn hastasında AVN gelişimini sunmayı amaçladık. 25 yaşında erkek hasta 2,5 aydır sol dizinde olan ağrı şikayeti ile başvurdu. Sol diz fleksiyonunda minimal kısıtlılık ve sol kruriste 1 cm'lik atrofi dışında muayenesinde patolojik bulgu yoktu. Diz grafisinde özellik yoktu. 1 yıldır Crohn hastalığı tanısıyla salazoprin ve 2,5 ay süreyle kortikosteroid kullanım öyküsü mevcuttu. Bunun üzerine hastaya MRI çekildi. Sol femur kondillerinde ve tibia proksimal metafizodiazifer alanda yaygın nekrotik odaklar tespit edildi. Hastanın vaskülit markerlerinde, koagülasyon parametrelerinde ve rutin hemogram ve biyokimya tetkiklerinde özellik yoktu. 25(OH) Vitamin D düzeyi 11,56 ng/ml ile sınırdadır. DEXA ile BMD ölçümü, t ve z skorları femur ve lomber bölgede normal sınırlarda idi. Hastanın sol diz ağrısı dışında şikayeti mevcut değildi. Başka bir nekroz odağı olup olmadığını anlamak amacıyla 3 fazlı kemik sintigrafisi çekildi. Sintigrafide sağ dizde de metabolik fazda artmış aktivite tespit edildi. AVN açısından sağ diz MRI çekildi ve sol diz ile aynı lokalizasyonlarda daha yaygın nekroz odakları görüldü. Hasta tekerlekli sandalye ile mobilize edildi. Özellikle kalça ve diz çevresi olmak üzere her iki alt ekstremitede güçlendirme egzersizleri verildi. Ağrısı azalan hasta walker ile ambule edilerek taburcu edildi.

AVN travmatik ya da nontravmatik birçok sebebe bağlı olarak tek odaklı ya da multifokal gelişebilen komorbiditeye neden olan bir hastalıktır. Özellikle genç yaş grubunda önemli bir sakatlık nedenidir. Risk faktörü bulunan ve bölgesel ağrısı olan her hasta da ayrıntılı tanıda düşünülmesi gerekir. Ayrıca multifokal tutulum yönünden de hastaların mutlaka tetkik edilmesi gerektiği kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Avasküler nekroz, Crohn hastalığı, kortikosteroid, multifokal tutulum

P-048

Coexistence of Crohn's Disease and Multifocal Avascular Necrosis Berrin Hüner, Mehmet Hayri Özgüzel, Mesut Toydemir, Gamze Sarı

M.H. Okmeydanı Training and Research Hospital Physical Therapy and Rehabilitation Clinic, İstanbul

Avascular necrosis (AVN) is a disease characterized by the fragmentation of surrounding cartilage tissue and death of cellular bony part. In its etiology trauma, vasculitis, rheumatoid arthritis, SLE, hemoglobinopathies, coagulation defects, pregnancy, alcohol, chemotherapeutics and steroid usage had been reported. Besides inflammatory bowel diseases takes place in the etiology. We aimed to represent AVN occurred in a Crohn's patient with anamnesis of steroid usage.

25 year old male patient referred with pain symptom lasting 2,5 months in his left knee. There was no pathologic finding other than minimal restriction in the left knee flexion and atrophy of 1 cm in the left cruris. There was no important property in knee radiography. There was anamnesis of salazopyrin usage for 1 year and corticosteroid usage for 2,5 months with the diagnosis of Crohn's disease. Therefore MRI was taken. Widespread necrotic areas were detected in the left femoral condyles, and tibial proximal metaphyseal region. There was no important feature in his vasculitis markers, coagulation parameters, and routine hemogram and biochemistry tests. 25 (OH) Vitamin D level was normal at borderline with a level of 11,56 ng/ml. BMD measurements, t and z scores were normal in femoral and lumbar region. Patient has no symptoms other than left knee pain. 3 phase bone scintigraphy was made to reveal if there was another necrotic focus. In the scintigraphy increased activity was also observed in his right knee. Right knee MRI was taken to diagnose AVN and more extensive necrotic areas were seen in the same locations with the left knee. Patient was mobilized by wheelchair. Strengthening exercises were prescribed especially for hip and knee muscles for both lower extremities. When patient's pain decreased he discharged ambulating by walker.

AVN is a disease resulting from many reasons traumatic or nontraumatic, may be unifocal or multifocal and may lead to comorbidities. It is an important disability reason especially in young age group. It must be speculated in differential diagnosis of patients with regional pain and risk factors. We also believe that these patients must be searched for multifocal involvement.

Keywords: Avascular necrosis, corticosteroid, Crohn's disease, multifocal involvement

P-049

Diffüz İdiopatik İskelet Hiperostozlu Bir Hastada Akut Dorsal Miyelopati Gelişimi: Olgu Sunumu

Hidayet Sarı, Hamza Sucuoğlu, Nurettin İrem Örnek, Tuğçe Özekli Mısırlıoğlu

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İstanbul

Diffüz İdiopatik İskelet Hiperostoz (DISH) yaşlı populasyonda sıklığı giderek artan, kronik ve çoğunlukla sessiz klinik seyirli, radyolojik olarak yaygın ligaman ossifikasyonu ve dev osteofitlerle kendini belli eden dejeneratif bir kas iskelet sistemi hastalığıdır. DISH sıklıkla şiddetli klinik semptomlar yaratmayan ancak bazen önemli komplikasyonları olarak; disfaji, servikal miyelopati, lomber spinal stenoz ya da intübasyon sırasında beklenmeyen bir zorluğun oluşumu ile kendini gösterebilir. Daha nadir olarak dorsal miyelopati yaptığı da bildirilmiştir.

Bu olgu sunumunda DISH teşhisi konan bir olguda akut dorsal miyelopati gelişmesini ve buna uygun şekilde fizik tedavi ve rehabilitasyon sonucunda klinik bulguların gelişmeyi sunuyoruz. Bu olgumuzun teşhisinde MRG ve BT büyük oranda olayın seviyesini ve etyolojik nedenini saptamada bize yardımcı olmuştur. Olgumuzun DISH gelişiminin altında Diabetes Mellitus olduğunu saptadık. Dorsal miyelopati gelişiminde ise hastanın daha önce düşme travması geçirdiğini öğrendik. DISH her ne kadar önemli klinik şikayet ve bulgular yaratmamasına rağmen bu olgumuzda olduğu gibi dorsal akut miyelopati geliştirebilir. Bu nedenle DISH olgularının Diabetes Mellitus yönünden sistemik faktörler yönünden araştırılması gerektiği ve travmanın bu olguların omurga kırığı dışında miyelopatiye sebep olabilecek bir etken olduğu sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Diffüz idiyopatik iskelet hiperostoz, diabetes mellitus, dorsal miyelopati

P-049

Development of Acute Dorsal Myelopathy in a Patient with Diffuse Idiopathic Skeletal Hyperostosis: Case Report

Hidayet Sarı, Hamza Sucuoğlu, Nurettin İrem Örnek, Tuğçe Özekli Mısırlıoğlu

İstanbul University Cerrahpaşa School of Medicine Department of Physical Medicine and Rehabilitation, İstanbul

Diffuse idiopathic skeletal hyperostosis (DISH) is a degenerative disease of the musculoskeletal system with chronic and usually silent clinical course, radiologically expressing itself with giant osteophytes and extensive ligaments ossifications and with increasing incidence in elderly population. DISH usually do not cause severe clinical symptoms, but sometimes important complications such as dysphagia, cervical myelopathy, lumbar spinal stenosis, or an unexpected difficulty during intubation may associate. Dorsal myelopathy has been also reported as a rare complication.

We present a case report, who had developed acute dorsal myelopathy associated with DISH and had improvement in clinical symptoms as a result of appropriate physical therapy and rehabilitation. MRI and CT were highly helpful in diagnosis, finding out the etiology of this case and determining the extent of the event. In our case, diabetes mellitus was the underlying cause of the development of DISH and the development of dorsal myelopathy was the consequence of a fall trauma. Although DISH does not make significant clinical complaints and findings, acute dorsal myelopathy can develop as in this case. For this reason, patients with DISH should be investigated in terms of diabetes mellitus and systemic factors. Trauma was found to be a factor that may cause myelopathy beside the fracture of the spine in these

Keywords: Diffuse idiopathic skeletal hyperostosis, diabetes mellitus, dorsal myelopathy

P-050

Hastane Çalışanlarında Karşılaşılan Üst Ekstremitte Sorunları**Hülya Şirzai, Beril Doğu, Pinar Erdem, Figen Yılmaz, Banu Kuran**

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, İstanbul

AMAÇ: Üst ekstremitte kuvveti ile çalışanlarda kronik aşırı kullanıma bağlı üst ekstremitte ilgili problemler görülmektedir. Çalışmamızdaki amacımız hastane çalışanlarında üst ekstremitte ile ilgili problemlerinin saptanması ve iş ortamına etkisinin değerlendirilmesidir.

GEREÇ-YÖNTEM: Üst ekstremitte ile ilgili problemlerin saptanmasında ve sorgulanmasında yayınlardan derlenerek yapılan sorgulama formu ve Nordic sorgulama formu kullanıldı. Çalışmaya toplam 105 hastane çalışanı dahil edildi.

BULGULAR: Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel metotların (ortalama, standart sapma, sıklık dağılımları, yüzde dağılımları) yanı sıra gruplar arası karşılaştırmalarda Kruskal Wallis testi alt grup karşılaştırmalarında Dunn's çoklu karşılaştırma testi, ikili grupların karşılaştırılmasında Mann-Whitney-U testi, nitel verilerin karşılaştırmalarında ki-kare ve Fisher gerçeklik testi kullanılmıştır. Sonuçlar, anlamlılık p<0.05 düzeyinde değerlendirilmiştir. Temizlik personeli, sekreter, teknisyen ve hemşire gruplarının İşinizi Bitirdikten Sonra Üst Ekstremitte İle İlgili Ağrınız Oluyor Mu? sorusuna cevap dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmemiştir (p=0.535). Temizlik personeli, sekreter, teknisyen ve hemşire gruplarının Şikayetlerinizden Dolayı İş Değişikliği Yaptınız mı? sorusuna cevap dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmiştir (p=0.0001). Temizlik personeli ve sekreterler şikayetlerinden dolayı teknisyen ve hemşirelerden daha fazla iş değişikliği yapmışlardır. Temizlik personeli, sekreter, teknisyen ve hemşire gruplarının boyun acı, ağrı, uyuşma, rahatsızlık sorularına cevap dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmiştir (p=0.019). Teknisyen ve sekreterlerin boyun şikayetleri temizlik personeli ve hemşirelerden daha fazla olduğu gözlenmiştir.

SONUÇ: Çalışmamız üst ekstremitenin tekrarlayıcı ve kronik kullanım gösteren meslek gruplarında üst ekstremitte ile ilgili problemler olabileceği vurgulanmış olup bu bulguların ışığı altında çalışanların memnuniyeti ve sağlığı açısından iş ortamının ergonomisine dikkat edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Hastane, personel, üst ekstremitte

P-050

Upper Extremity Problems in Hospital Workers**Hülya Şirzai, Beril Doğu, Pinar Erdem, Figen Yılmaz, Banu Kuran**

Şişli Etfal Training and Research Hospital Department of Physical and Rehabilitation Medicine, İstanbul

OBJECTIVE: Upper extremity problems resulted from the chronic overuse may occur in workers who work with upper extremity strength. The aim of our study is to detect upper extremity problems in hospital workers and to evaluate the effects of these problems to the work environment.

MATERIALS-METHODS: NORDIC questionnaire and another questionnaire compiled from publications were used to detect and to evaluate upper extremity problems in 105 hospital employees who were included in the study.

RESULTS: In addition to descriptive statistical methods (mean, standard deviation, frequency distributions, percentage distributions), Kruskal-Wallis Test for inter-group comparisons, Dunn's Multiple Comparison Test for sub-group comparisons, Mann-Whitney U test for double-group comparisons, and Chi-Square Test and Fisher Exact Test for qualitative data comparisons were used to evaluate the data. The results were evaluated on the significance level of p <0.05. It was found that there was not a statistically significant difference for the answer distributions of cleaning staff, secretary, nurse and technician groups, which was related to question "Do you have upper extremity pain after your work finish?" (p = 0.535). It was observed that there was a statistically significant difference for the answer distributions of cleaning staff, secretary, nurse and technician groups, which was related to question "Did you make a change of job due to your complaints?" (p=0.0001). Cleaning staffs and secretaries made more job changes than nurses and technicians.

It was found that there was a statistically significant difference for the answer distributions of cleaning staff, secretary, nurse and technician groups, which was related to Neck (suffering, pain, numbness, discomfort) (p=0.019). It was observed that neck complaints of technicians and secretaries were more than the cleaning staff and nurses.

CONCLUSION: In our study, it is highlighted that upper extremity problems may occur in occupational groups that show repetitive and chronic use of upper extremity. In the light of these findings, it must care about the ergonomics in the work environment in terms of employee satisfaction and health.

Keywords: Hospital, workers, upper extremity

P-051

Kompleks Bölgesel Ağrı Sendromlu Hastalarda Antioksidan Profili**Kazım Şenel¹, Orhan Karsan¹, Tuba Baykal², Mahir Uğur¹, Akın Erdal¹, Ahmet Kızıltunç³**¹Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İstanbul²Batman Bölge Hastanesi, Batman³Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyokimya Anabilim Dalı

AMAÇ: Kompleks bölgesel ağrı sendromu (KBAS) fiziksel tıp ve rehabilitasyon kliniklerinde en önemli problemlerden biridir. KBAS sadece yüksek tedavi maliyetlerine değil aynı zamanda büyük iş gücü kayıplarına neden olabilir. KBAS'ın patogenezi ve mekanizması hala bilinmemektedir. Oksidatif stresin rolünü gösteren bazı bulgular rapor edilmiştir. Bu çalışma KBAS'lı hastalarda oksidatif stresin rolünü araştırmak için yapıldı.

GEREÇ-YÖNTEM: KBAS'lı 20 hasta (13 kadın ve 7 erkek) ve 20 yaş ve cins benzer sağlıklı kontrol çalışmaya alındı. KBAS tanısı modifiye Uluslararası Ağrı Çalışma Derneği (IASP) kriterlerine göre kondu. Biz hastaların demografik, klinik ve laboratuvar karakteristiklerini değerlendirdik. Serum süperoksit dismutaz (SOD), glutathion peroksidaz (GPX) ve glutathione S-transferaz (GST) içeren antioksidan enzimatik aktivite uygun yöntemler kullanılarak ölçüldü ve sağlıklı kontrollerle karşılaştırıldı.

BULGULAR: Hastaların ortalama yaşı 39.5 yıl, semptomların ortalama süresi ise 5.5 aydır. KBAS, hastaların %90'da travmatik bir olaydan sonra gelişmiştir. Hastaların %10'da ise non-travmatiktir. SOD, GPX ve GST düzeyleri KBAS'lı hastalarda sağlıklı kontrollere göre anlamlı olarak yüksekti (p<0.01, p<0.05, p<0.01).

SONUÇ: Bizim bulgularımız KBAS patogenezinde oksidatif stresin muhtemel bir rolü olabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Kompleks bölgesel ağrı sendromu, oksidatif stres, antioksidan

P-051

Antioxidant Profile in Patients With Complex Regional Pain Syndrome**Kazım Şenel¹, Orhan Karsan¹, Tuba Baykal², Mahir Uğur¹, Akın Erdal¹, Ahmet Kızıltunç³**¹Atatürk University Faculty of Medicine Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Erzurum²Batman Regional Hospital, Batman³Atatürk University Faculty of Medicine, Department of Biochemistry, Erzurum

OBJECTIVE: Complex regional pain syndrome (CRPS) is one of the most important problems in the department of physical medicine and rehabilitation. CRPS may cause not only higher therapeutic cost but also higher work time loss. The mechanism and pathogenesis of CRPS still remain unknown. Some findings indicating oxidative stress were reported. This study was carried out to determine the role of oxidative stress in patients with CRPS.

MATERIALS-METHODS: Twenty patients (13 women and 7 men) with CRPS and 20 age and sex matched healthy controls were enrolled in this study. CRPS was diagnosed according to the modified International Association for the Study Pain (IASP) criteria. We evaluated demographic, clinical and laboratory characteristics of the patients. Antioxidant enzymatic activities consisting of serum superoxide dismutase (SOD), glutathionperoxidase (GPX) and glutathione S-transferase (GST) activities were measured using appropriate methods and compared with healthy controls.

RESULTS: The mean age of the patients was 39.5 years and the mean duration of symptoms was 5.5 months. CRPS developed after a traumatic event in 90% of the patients. In 10% of the patients a history of trauma was not reported. SOD, GPX and GST levels were significantly higher in patients with CRPS than healthy controls (p<0.01, p<0.05 and p<0.01, respectively).

CONCLUSION: Our findings suggest a possible role of oxidative stress in the pathogenesis of CRPS.

Keywords: Complex regional pain syndrome, oxidative stress, antioxidant

P-052

Miyofasyal Ağrı Sendromunda Temporomandibular Eklemlerin DeğerlendirilmesiAliye Yıldırım Güzelant¹, Meral Kayacan Akman², Mehmet Hayri Özgüzel²¹Namik Kemal Üniversitesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Tekirdağ²S.B. Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, İstanbul

AMAÇ: Ön planda boyun ağrısı şikayeti olup, temporomandibular eklemler (TME) ile ilgili şikayetleri olmayan, Miyofasyal Ağrı sendromu (MAS) tanısı alan hastalarda TME sorgulanarak muayene edildi. Amacımız MAS altında baskılanmış, fark edilmiş TME bulgularını değerlendirerek, erken tanı ve etkin tedavi planlamaktır.

GEREÇ-YÖNTEM: Çalışmaya MAS tanılı 29 hasta alındı. Hastalar öncelikle çene ağrısı, brüksizm, tek taraflı çiğneme, çene ekleminde kısıtlılık yönünden sorgulandı. Muayenede MAS dışında klik, çene eklemler hareketleri ve ağız açıklığı ile ağrı değerlendirildi.

BULGULAR: Tüm hastaların omuz kavşağında tetik nokta hassasiyeti vardı. 16 hastada brüksizm, 4 hastada sağda, 3 hastada solda TME ağrı şikayeti vardı. TME de kısıtlılık tarif edilmedi. Tek taraflı çiğneme 4 hasta ifade ediyordu. 8 hastada sağda klik, 3'ünde solda klik, 5 hastada ağız açıklığı ağrılı idi. Ağız açıklığı iki hastada 3,7 ve 3,8 cm iken, diğer hastaların 4-6 cm idi.

SONUÇ: MAS yaygın olarak çiğneme kaslarını ilgilendirse baş boyun bölgesi değerlendirilirken yansıyan ağrı düşünülerek TME problemleri gözden kaçabilmekte ve atlanabilmektedir. Çalışmamızda hastaları kısa zamanda sorgulayarak, muayene bulguları eşliğinde erken tanı koymayı amaçladık. MAS lı hastalarda TME hastalıklarının erken tanısı her iki hastalığın seyirini olumlu etkilemekte, tedavisini netleştirmekte, daha çabuk yanıt alınmasına neden olmakta ve hastanın yaşam kalitesini kısa sürede arttırmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Ağrı, miyofasyal ağrı sendromu, prevalans, temporomandibular eklemler

P-052

The Evaluation of Temporomandibular Joint Problems in Myofascial Pain SyndromeAliye Yıldırım Güzelant¹, Meral Kayacan Akman², Mehmet Hayri Özgüzel²¹Namik Kemal University Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Tekirdağ²Okmeydanı Training and Research Hospital Ministry of Health Department of Physical Medicine and Rehabilitation, İstanbul

OBJECTIVE: To plan the treatment and early diagnose by evaluating and examining the temporomandibular joint in myofascial pain syndrome patients without any temporomandibular joint complaints.

MATERIALS-METHODS: In this study; 29 patients with myofascial pain syndrome were evaluated. They were questioned for jaw pain, bruxism, unilateral chewing, limitation of jaw joint. Pain was evaluated with click, jaw joint movements and mouth opening.

RESULTS: In all patients trigger points were tender in the shoulder junction. Sixteen patients had bruxism, seven (3 left, 4 right) had temporomandibular joint pain. There was no temporomandibular joint slenderness. One sided chewing occurred in four patients. In eight patients right, in three patients left click was observed and in five patients mouth openings were painful. The mouth openings were 3.7 and 3.8 cm in two patients, and the other patients' measurements were between 4 to 6 centimeters.

CONCLUSION: While myofascial pain syndrome is usually related to the chewing muscles and in the evaluation of the head and neck region; the pain is usually considered as reflecting pain in differential diagnosis which can cause misdiagnosis of the temporomandibular joint pain. In this study; in a short period of time early diagnose was possible by history and physical examination. Early diagnosis of temporomandibular joint diseases in patients with myofascial pain syndrome can make a difference in early treatment, improves the quality of life and good prognosis of both diseases.

Keywords: Pain, myofascial pain syndrome, prevalence, temporomandibular joint

P-053

Parsonage Turner Sendromu: Olgu Sunumu

Osman Tüfekci

Özel Konya Farabi Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Servisi, Konya

İdiopatik brakial nörit olarak da bilinen Parsonage Turner sendromu etiyojisi bilinmeyen ve nadir görülen bir hastalıktır. İnsidansının 100.000'de 1,64 olduğu tahmin edilmektedir. Bu yazıda Parsonage Turner sendromu tanısı konulan bir hasta sunulmuştur. 22 yaşındaki erkek hasta polikliniğimize ani başlayan sağ omuz hareketlerinde kısıtlanma şikayeti ile başvurdu. Boyun, dirsek ve el bölgesinde herhangi bir ağrı, travma öyküsü yoktu. Öz ve soy geçmişi normaldi. Fizik muayenede vital bulgular normal, sağ omuz hareketleri aktif olarak kısıtlı idi. Nabızlar, kapiller dolma normaldi. İncelemede deltoid kasta ve supraspinatus fossada belirgin atrofi vardı. Boyun normaldi. Omuzda instabilite ve impingement testleri negatif idi. Nörolojik muayenede kas güçleri omuz abduksiyonu 1/5, fleksiyonu 1/5 adduksiyonu 1/5, iç ve dış rotasyon 1/5 idi. Dirsek fleksiyon ve ekstansiyonu 2/5, el bileği fleksör ve ekstansörleri 2/5 supinasyon ve pronasyon 2/5 düzeyinde idi. Duyu muayenesinde tüm dermatomlarda sol tarafa göre hafif dokunma ve pinprick testlerinde azalma vardı. Tüm refleksler solda menfi idi. Tinel testi karpal tünel seviyesinde menfi idi tenar ve hipotenar atrofi yoktu. Bu bulgular ile hastaya brakial pleksus nöropatisi ön tanısı konuldu. Yapılan kan tetkikleri normaldi. Görüntüleme tetkiklerinde servikal x-ray'de minimal dejeneratif değişiklikler vardı. Omuz ve iki yönlü akciğer grafileri normaldi. Servikal MR'de grade 1 düzeyinde dejeneratif değişiklikler dışında patoloji yoktu. Omuz MR'si normaldi. EMG bulguları brakial pleksopati ile uyumlu idi. Brakial pleksus MR'sinde ise brakial pleksusta belirgin ödematöz sinyal değişiklikleri saptandı. Bu bulgular ile hastaya Parsonage Turner sendromu tanısı konuldu ve hasta rehabilitasyon programına alındı. Parsonage Turner sendromu omuz çevresinde rotator manşon rüptürü, impingement sendromu, brakial pleksus tümörleri ve servikal radikulopati gibi durumları taklit edebilir. Omuzda ağrılı veya ağrısız ani hareket kaybı gelişen hastalarda Parsonage Turner sendromu göz önünde bulundurulmalı ve rotator kafa yönelik gereksiz cerrahi girişimlerden kaçınılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: İdiopatik brakial pleksopati, omuz hastalıkları, parsonage turner sendromu

P-053

Parsonage Turner Syndrome: Case Report

Osman Tüfekci

Private Konya Farabi Hospital Physical therapy and Rehabilitation Service, Konya

Parsonage Turner syndrome, also known as idiopathic brachial neuritis, is a rarely encountered disease with unknown etiology. Its incidence is estimated to be 1,64 out of 100,000 individuals. This paper mentions a patient diagnosed with Parsonage Turner syndrome. The 22-year-old male patient applied to our clinic with the complaint of sudden restriction of right shoulder movements. There was no pain, no trauma history on the neck, elbow and hand. His background and family history were normal. Vital findings were normal on physical examination, and right shoulder movements were actively limited. Pulses and capillary filling were normal. There was a clear atrophy in deltoid muscle and supraspinatus fossa over inspection. The neck was normal. Instability and impingement tests were negative for the neck. Muscles strengths were found as shoulder abduction 1/5, flexion 1/5, adduction 1/5, internal and external rotation 1/5 on neurological examinations. Elbow flexion and extension were found 2/5, wrist flexors and extensors were found 2/5, supination and pronation were at the level of 2/5. On sensory examination a reduction in mild touch and pinprick test on all dermatomes of the left side were detected. All reflexes were negative for left one. Tinel test was negative at the level of carpal tunnel, and there was no thenar and hypothenar atrophy. With these findings, the patient was pre-diagnosed with brachial plexus neuropathy. Blood tests were normal. There were minimal degenerative changes in cervical x-ray imaging tests. Shoulder and two-way pulmonary graphies were normal. There was no pathology, except for grade 1 degenerative changes in cervical MR. Shoulder MR was normal. EMG findings were consistent with brachial plexopathy. Clear edematous signal changes were determined in the brachial plexus in brachial plexus MR. For these reasons, the patient was diagnosed with Parsonage Turner syndrome and included in a rehabilitation program. Parsonage Turner syndrome can simulate conditions such as rotator cuff rupture, impingement syndrome, brachial plexus tumors and cervical radiculopathy. Parsonage Turner syndrome should be considered, and unnecessary surgical interventions for rotator head should be avoided in patients with sudden loss of shoulder movements with or without pain.

Keywords: Idiopathic brachial plexopathy, parsonage turner syndrome, shoulder disease

P-054

Spontan Diz Osteonekrozu (SPONK): Konservatif Tedavi ile İyileşen Üç Kadın Olgu**Murat Uludağ, Sibel Süzen, Farid Radwan, Şansın Tüzün**

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İstanbul

Osteonekroz (ON) kemik ve kemik iliğinin hücrel ölümü olarak tanımlanmaktadır. ON en sık femur başında olmak üzere daha sonra diz ve humerus başında görülmektedir. ON gerçek insidansı bilinmemekle birlikte tüm ON olgularının %10'unu oluşturduğuna inanılmaktadır. Spontan diz osteonekrozu (SPONK), daha genç yaşlarda da görülebilmemesine rağmen genellikle 55 yaş üzerindeki hastalarda diz ağrısına neden olan bir hastalıktır. Genellikle bir kondili etkiler ve artritlik değişikliklere sebep olur. Kemik ve kemik iliğinin ölümü olarak bilinmesine rağmen son yapılan çalışmalar spontan diz osteonekrozunun hikaye, klinik süreç ve kemik tutulumu bakımından gerçek osteonekrozdan farklı olduğunu göstermiştir. Gerçek osteonekroz genellikle 40 yaş altı hastalarda görülüp birkaç eklemler ve kondili tutar. Kortikosteroid kullanımı, travma, alkol bağımlılığı, menisektomi sonrası, orak hücreli anemi, Gaucher hastalığı, SLE, renal transplantasyon, romatolojik hastalıklar, Caisson hastalığı ve bazı kronik inflamatuvar hastalıklar ile ilişkilidir. SPONK ise genellikle dizin medial kondilini etkiler. Sıklıkla tek taraflıdır. Daha yaşlı hastalarda görülmekle birlikte herhangi bir risk faktörü ile ilişkili değildir. SPONK kadınlarda erkeklere göre 3 kat daha fazla görülür.

Spontan osteonekroz tedavisi konservatif ve cerrahi olarak iki başlıkta incelenebilir. Konservatif tedavi genellikle erken dönemde ve femur kondilinin %40'dan azının tutulduğu olgularda yararlı olabilir. Tek taraflı şiddetli diz ağrısı ve gece ağrısı ile başlayan, manyetik rezonans görüntüleme ile SPONK tanısı konulan 53, 54 ve 58 yaşında 3 kadın olgumuzu sunuyoruz. Hastalarımız analjezik ve steroid olmayan antiinflamatuvar ilaçlar, infrared, ultrason ve TENS'i içeren fizik tedavi uygulamaları ve kuadriseps kuvvetlendirme egzersizleri ile şikayetlerinde tama yakın iyileşme göstermişlerdir. Hareketle artan ve dinlenmekle geçmeyen ve gece ağrısının eşlik ettiği ani başlangıçlı şiddetli diz ağrısında SPONK akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Diz, osteonekroz, sponk, spontan

P-054

Spontaneous Osteonecrosis Of The Knee (SPONK): Three Female Patients Improved With Conservative Treatment**Murat Uludağ, Sibel Süzen, Farid Radwan, Şansın Tüzün**

Istanbul University Cerrahpaşa Medical Faculty Physical Medicine and Rehabilitation Department, İstanbul

Osteonecrosis (ON) is defined as ischemic death of the cellular constituents of bone and bone marrow. ON is found most commonly in the femoral head, followed by knee and humeral head. The true incidence of ON is unknown, but involvement of the knee is believed to account for approximately 10% of all cases. Spontaneous osteonecrosis of the knee (SPONK) is generally seen in patients over 55 year old and causes knee pain. It usually affects one condyle and causes degenerative changes. Although it is known as bone and bone marrow death, recent studies revealed that in terms of history, clinical outcome and bone involvement, knee osteonecrosis differs from true osteonecrosis. True osteonecrosis is generally seen in patients under 40 years old, affecting more than one joint and condyle. It is associated with many conditions like corticosteroid use, trauma, alcohol abuse, after meniscectomy operation, Sickle cell anemia, Gaucher's disease, SLE, renal transplantation, rheumatologic diseases, Caisson's disease and some inflammatory diseases. SPONK generally affects the medial condyle of the knee. It is frequently seen unilaterally. It is seen in older patients and it is not associated with any risk factors. It is 3 times more common in women. Treatment of spontaneous osteonecrosis can be divided into conservative treatment and surgical treatment. Conservative treatment is beneficial for patients with earlier stages of the disease and with condyle involvement less than 40%.

We reported 53, 54 and 58-year-old three women with unilateral severe knee pain and night pain who was diagnosed as SPONK with magnetic resonance imaging. Their complaints relieved with analgesics, non-steroidal anti-inflammatory drugs, physical therapy including infrared, ultrasound and TENS and quadriceps isometric exercises. SPONK should be kept in mind if there is a sudden and severe knee pain accompanied by night pain and it is not improving with rest.

Keywords: Knee, osteonecrosis, sponk, spontaneous

P-055

Posterior Longitudinal Ligament Ossifikasyonu (Japon Hastalığı): Olgu Sunumu**Nesrin Çeşmeli, Cem Erçalık, Tayfun Özdemir, Tiraşe Tuncer, Bülent Bütün**

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Antalya

Posterior longitudinal ligament ossifikasyonu; servikal kord ve sinir köklerine baskı yapmasına sekonder nörolojik semptomlara sebep olan nadir bir hastalıktır. İlk kez Tsukimoto tarafından 1960 yılında bildirilmiştir ve Japon popülasyonunda daha sık görülmesi nedeniyle "Japon Hastalığı" olarak tanımlanmıştır. Klinik olarak asemptomatik, nörolojik defisit olmadan boyun ve omuz ağrısı şeklinde, radikulopati bulguları ile veya myelopati bulguları ile seyredebilir. Yaş aralığı 31 ile 81 olmakla pik insidans yaşı 64'tür. Etiyolojisi tam bilinmemekle birlikte genetik ve çevresel faktörler rol almaktadır.

Yaklaşık 2 yıldır hareketle artan şiddetli boyun ağrısı yakınması ile kliniğimize başvuran 65 yaşında bayan hastanın fizik muayenesinde servikal hareketleri tüm yönlerde ağrılı ve minimal kısıtlıydı, servikal paravertebral spazmı mevcuttu. Nörolojik muayenesi normaldi. Laboratuvar tetkiklerinde patolojik bulgu saptanmadı. Servikal grafide dejeneratif değişiklikler izlendi, posterior ligament kalsifikasyonu net izlenemedi. Servikal vertebra BT C3-4 düzeyinde geniş tabanlı santral-sağ parasantral protrude disk hernisi ve posterior longitudinal ligamentte belirgin ossifikasyon, C4-5 düzeyinde geniş tabanlı posterior santral disk hernisi ve posterior longitudinal ligamentte belirgin ossifikasyon, C5-6 diffüz bulging disk ve posterior longitudinal ligamentte belirgin ossifikasyon izlendi. Nörolojik defisit bulunmayan sadece ağrı yakınması olan hastaya servikal bölgeye ultrason (1,5 W/cm²), infrared ve TENS ile servikal bölgeye yönelik eklem hareket açıklığı ve izometrik kuvvetlendirme egzersizleri uygulandı. Ağrı yakınmaları azalan hastaya günlük yaşam aktiviteleri sırasında dikkat etmesi gereken noktalar öğretilerek poliklinik takibine alındı.

Posterior longitudinal ligament ossifikasyonu (Japon hastalığı); nadir görülen bir hastalık olmasına rağmen kronik boyun ağrısı ve servikal radikulopati, myelopati varlığında ayırıcı tanıda düşünülmesi gereken bir hastalık olduğunu vurgulamak amacıyla bu olgu sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Boyun ağrısı, ossifikasyon, posterior longitudinal ligament

P-055

Ossification of The Posterior Longitudinal Ligament (The Japanese Disease): A Case Report**Nesrin Çeşmeli, Cem Erçalık, Tayfun Özdemir, Tiraşe Tuncer, Bülent Bütün**

Akdeniz University Physical Medicine and Rehabilitation, Antalya

Ossification of the posterior longitudinal ligament is an uncommon disorder that is often associated with neurological symptoms secondary to compression of the cervical spinal cord or nerve roots. First case of the disease was reported by Tsukimoto in 1960. Since it is common particularly in Japanese population, it was defined as 'the Japanese disease'. Disease can proceed clinically asymptomatic, in the form of neck and shoulder pain without neurological deficit, or can proceed with the findings of radiculopathy or myelopathy. The age range is 31 to 81 years, with the peak incidence of 64 years. Genetic and environmental factors have been implicated in the etiology of the ossification of the posterior longitudinal ligament, but the cause remains unknown.

65-year-old female patient was admitted to our clinic with severe neck pain which increases with movement for approximately the last two years. Physical examination findings were as follows: Her cervical movements in all directions were painful and minimally limited, cervical paravertebral spasm was present. Neurological examination was normal. Pathologic findings were not determined in routine laboratory tests. Degenerative changes were observed in cervical spine radiography, but calcification of posterior ligament was not observed clearly. Cervical spine CT scan showed that disc herniations and ossification of posterior longitudinal ligament at the levels of C3-C4, C4-C5, C5-C6.

As the pain was the only complain and there was no neurologic deficit, infrared, ultrasound (1.5 W/cm²), TENS were applied to the cervical region. Cervical range of motion and isometric strengthening exercises were performed. Pain complaint of the patient reduced. The patient was trained about the important points to pay attention during daily activities and was followed up in outpatient clinic.

Although ossification of the posterior longitudinal ligament is a rare disease, when chronic neck pain and cervical radiculopathy or myelopathy are present it should be considered in the differential diagnosis of a disease. In order to emphasize that this case is presented.

Keywords: Neck pain, ossification, posterior longitudinal ligament

P-056

Boyun ve Kol Ağrısı ile Başvuran Metastatik Özofagus Kanseri: Olgu Sunumu**Aliye Tosun¹, Fatma Fidan Yıldız¹, Aysenur Alemdar¹, Özgür Tosun², Özge Ardiçoğlu¹**¹Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, Ankara
²Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Radyodiagnostik Bölümü, Ankara

Gastrointestinal sistem kanserlerinde vertebral metastaz oranı %10'un altında olup, en sık mide ve kolorektal karsinomda izlenirken, özofagus kanserinde nadirdir. Disfaji, kilo kaybı, kanama, retrosternal ağrı veya metastaza bağlı kemik ağrıları, rekürren laringeal sinir tutulumunda ses kısıklığı izlenebilir. Tedavi evreye göre cerrahi, kemoterapi, radyoterapi ve/veya özofagus stent yerleştirilmesi yapılır.

42 yaşındaki erkek hasta polikliniğimize şiddetli boyun ve sol kol ağrısıyla başvurdu. Ağrısının yaklaşık 2 aydır mevcut olduğunu belirten hastanın servikal spondiloz tanısıyla medikal tedavi ve kaplıca tedavisi aldığı öğrenildi. Gece ağrısı ve 3 aydır yutma güçlüğü tanımlıyordu. 20 yıldır sigara ve alkol tüketimi mevcuttu. Muayenesinde boyun hareketleri tüm yönlerde ileri derecede ağrılı ve kısıtlı; sol omuz fleksiyonu ve abduksiyonu 3/5, ekstansiyonu 4/5, sol dirsek fleksiyonu ve ekstansiyonu 4/5'ti. Laboratuvar incelemelerinde hemogloblin 11.7 g/dl (13.5-18), hematokrit %36, sedimentasyon 25 mm/saat, CRP 66.1 mg/dl (0-4.99), LDH 596 U/L (0-190), CA 125 312.7 U/ml (0-35) ve CA 15.3 48.1 U/ml (0-31.3) idi. Servikal MR'da T2 vertebra korpusunda kompresyon ve spinal kord basısı, C6'da kompresyon ve C6,7, T1/2'de osteoblastik metastazla bulguları; omuz MR'da akromiyonda ekspansiyona neden olan 55x28x25 mm boyutlarında solid kitle, humerusta yer kaplayan intrameduller lezyon ve metastazla uyumlu sinyal değişikliği izlendi. ÖMD grafisinde özofagus 1/3 orta kesimde 8-10 cmlik segmentte darlık, lümen içinde dolum defektleri izlendi. Endoskopide özofagus 24-36. Cm'ler arası lümeni tama yakın tıkayan fragil yumuşak kıvamda kitle izlendi. Patolojiyle epidermal karsinom tanısı alan, beslenmesini kolaylaştırmak için stent yerleştirilen ve Philadelphia collar verilen hasta tanının 3. ayında kaybedildi.

Özofagus kanserinin evresi yaşam süresiyle yakın ilişkilidir; genellikle geç tanı konduğu için prognoz kötüdür. FTR polikliniğine sık başvuru nedenlerinden olan boyun ağrılarının altında nadiren de olsa malign hastalıkların olabileceği aklıdan çıkarılmamalıdır. Özellikle istirahat ağrısı ve gece ağrısı tanımlayan hastalarda tanıda gecikmelere yol açmamak açısından muayene öncesinde detaylı anamnez alınması ve gerekli ileri tetkiklerin yapılması önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Boyun ağrısı, özofagus kanseri, metastaz

P-056

Metastatic Esophagus Cancer Presented With Neck and Arm Pain: A Case Report**Aliye Tosun¹, Fatma Fidan Yıldız¹, Aysenur Alemdar¹, Özgür Tosun², Özge Ardiçoğlu¹**¹Ankara Atatürk Education and Research Hospital Physical Medicine and Rehabilitation Clinics, Ankara
²Ankara Atatürk Education and Research Hospital Department of Radiodiagnosics, Ankara

Vertebral metastases of gastrointestinal tumors are under 10%, most frequently seen in gastric and colorectal carcinoma and very rarely in esophagus carcinoma. Disphagia, weight loss, bleeding, retrosternal pain, bone pain due to metastases, hoarseness due to recurrent laryngeal nerve palsy may be observed. Surgery, chemotherapy, radiotherapy and/or esophageal stent placement are the treatment options according to the stage. A 42-year-old male patient applied with severe neck and left arm pain. Pain was present for approximately 2 months and patient was administered medical and thermal water treatments with the diagnosis of cervical spondylosis. Night pain and difficulty in swallowing were present for 3 months. In his history, smoking and alcohol consumption for more than 20 years were reported. Cervical range-of-motion was painful and limited in all directions; left shoulder flexion and abduction were 3/5, extension was 4/5, left elbow flexion and extension were 4/5. Hemoglobin was 11.7 g/dl (13.5-18), hematocrit %36, erythrocyte sedimentation rate 25 mm/hr, CRP 66.1 mg/dl (0-4.99), LDH 596 U/L (0-190), CA 125 312.7 U/ml (0-35) and CA 15.3 48.1 U/ml (0-31.3). Cervical MRI revealed compression in T2 corpus and spinal cord compression, compression in C6 and osteoblastic metastases signs at C6,7,T1/2. Shoulder MRI revealed 55x28x25 mm solid mass causing expansion of acromion, space occupying intramedullary lesion in humerus and signal alteration compatible with metastases. EGD graphy revealed stricture in a segment of 8-10cm at 1/3 middle part of esophagus and filling defects within the lumen. Endoscopy revealed a fragile soft mass almost completely obstructing the lumen at the 24-36cm of esophagus. Patient was diagnosed as epidermoid carcinoma according to pathological examination, stent was placed to facilitate feeding and Philadelphia collar was given; however he died at the 3rd month after the diagnosis. Life-expectancy is closely related to the stage of esophagus carcinoma; prognosis is generally poor due to delayed diagnosis. Although very rare, it should be kept in mind that malign diseases maybe underlying neck pains which are among the most common application reasons to PMR polyclinics. It is especially essential to obtain a detailed medical history and making further investigations in patients describing resting and night pains in order to avoid delayed diagnosis.

Keywords: Neck pain, esophagus cancer, metastases

P-057

Sol Kasık ve Kalça Ağrısı ile Gelen Hastada Derin Ven Trombozu: Olgu Sunumu**Fatma Fidan Yıldız, Aliye Tosun, Hatice Karaarslan, Özge Ardiçoğlu**

Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, Ankara

Derin ven trombozu (DVT) alt ekstremitelerinde gelişen trombüslerle, onun dallarında yarattığı tıkanıklık ve kan akımında kesintilerle seyreden bir hastalıktır. En sık karşılaşılan semptomlar ağrı, şiddetli hassasiyet ve şişliktir. Gece krampları, şiş ya da hassas bölgede ısı artışı, kızamık veya siyanozu içeren renk değişikliği de izlenebilir. Burada 27 yaşında erkek bir hastada gelişen DVT sunulacaktır.

Polikliniğimize sol kasık, kalça ve uyluk ön yüzünde ağrı ve sol bacakta sertlik şikayetleriyle başvuran hasta, şikayetlerinin yaklaşık 20 gün önce başladığını belirtiyordu. Öncesinde Ortopedi ve Enfeksiyon Hastalıkları bölümlerince değerlendirilmiş olan hastanın tam kan sayımında beyaz küre 11.1 K/UL (4-11.0), sedimentasyon hızı 61 mm/saat bulunması üzerine selülit tanısıyla antibiyotik ve antiinflamatuvar tedavi başlanmış ve kontrolde şikayetlerinin devam etmesi üzerine polikliniğimize yönlendirilmişti. Lokomotor sistem muayenesinde sol kalça eklem hareketleri tüm yönlerde ağrılıydı, sol bacakta hassasiyet ve ciltte sertlik mevcuttu. Homans belirtisi negatifti. Laboratuvar tetkiklerinde sedimentasyon hızı 22 mm/saat, beyaz küre 9.1 K/UL, CRP 13.6 mg/L (0-4.99), Brusella negatifti. Radyografik değerlendirmesi normaldi. DVT ön tanısıyla renkli doppler USG ve kalça ağrısına yönelik sol kalça MRG tetkiki istendi. MRG'de inceleme düzlemine giren sol eksternal iliak, sol ana femoral, yüzeysel femoral ven çapında artış ve spin eko sekanslarında sinyal voidde kaybolma izlenip ven trombüs yönünden anlamlı olarak değerlendirildi. Renkli doppler USG'de sol ana femoral ven, derin femoral ven, yüzeysel femoral ven ve popliteal vendede lümeni dolduran komprese olmayan akut venöz tromboz ile uyumlu ekojenite artımları izlendi. Tromboze segment iliak ven boyunca vena kavaya kadar uzanım göstermekteydi. DVT tanısıyla hasta Kalp Damar Cerrahisi polikliniğine yönlendirildi.

DVT olgularının yaklaşık yarısında bulgular siliik olup, tanıda gecikmeler yaşanmaktadır. Kas-iskelet hastalıkları, akut arteriyel oklüzyonlar ve yumuşak doku enfeksiyonları benzer bulgulara yol açmaktadır. Akciğer embolisi gibi ciddi ve hayatı tehdit edici komplikasyonlara neden olabildiği için kas-iskelet sistemi ağrılılarıyla başvuran hastaların ayrırcı tanısında DVT de akla getirilmeli ve gerekli tetkikler istenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Derin ven trombozu, bacak ağrısı, kalça ağrısı

P-057

Deep Venous Thrombosis in a Patient Presented With Left Inguinal and Hip Pain: Case Report**Fatma Fidan Yıldız, Aliye Tosun, Hatice Karaarslan, Özge Ardiçoğlu**

Ankara Atatürk Education and Research Hospital Physical Medicine and Rehabilitation Clinics, Ankara

Deep vein thrombosis (DVT) is a disease presenting with thrombosis and obstruction of its branches and interruption of blood flow of lower extremities. Pain, severe discomfort and swelling are the most frequent symptoms. Night cramps, warming, rubor and cyanosis can be observed. We present a 27-year-old male patient developing deep vein thrombosis.

A male patient was admitted to our physical treatment and rehabilitation outpatient clinic with symptoms of left inguinal, gluteal and leg pain and stiffness for 20 days. The patient then was evaluated with the orthopedics and traumatology and infectious disease departments and since erythrocyte sedimentation rate (ESR) was 61 mm/hr and white blood cell count was 11.100, he was diagnosed as cellulitis and antibiotic and analgesic treatments were commenced. Since his complaints continued, he was referred to our polyclinic. Locomotor system examination showed left leg pain and stiffness, pain in all motions of left hip joint. Homans test was negative. Laboratory examination revealed as ESR: 22 mm/h, C-reactive protein: 13.6 mg/L, WBC: 9.1. Brucella agglutination test was negative. Radiographic examination was also normal. Magnetic resonance imaging of left hip demonstrated increase in diameter of left external iliak, left main femoral and superficial femoral veins and decrease in signal void in spin echo sequences revealing venous thrombosis. Colored Dopplerultrasonography showed acute venous thrombosis, obstruction of the lumen of main femoral, deep femoral, superficial femoral and popliteal veins. Thrombosed segment was expanding to iliak vein and inferior vena cava. The patient was referred to cardiovascular surgery department.

Almost the half of the patients with DVT present with faint symptoms and this may cause a delay in diagnosis. Musculoskeletal system disorders, acute arterial obstruction and soft tissue infections may cause similar symptoms. DVT should be kept in the mind in patients presenting with musculoskeletal system pain since it may cause life threatening complications like pulmonary thromboembolism

Keywords: Deep venous thrombosis, leg pain, hip pain

P-058

Ayakta İntramüsküler Hemanjiom: Olgu Sunumu**Mustafa Özşahin¹, Mustafa Uslu², Erkan İnanmaz²,
Ramazan Büyükkaya³, Havva Erdem⁴**¹Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Düzce²Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Düzce³Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı, Düzce⁴Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, Düzce

İntramüsküler hemanjiomlar ise tüm hemanjiomların yaklaşık %1'i kadar sıklıkta gözlenir. Genellikle alt ekstremitelerde ve özellikle de uyluk kaslarında gözlenmelerine rağmen ayakta intramüsküler hemanjiom varlığı oldukça nadirdir ve literatürde çok az rapor edilmiştir. Biz burada ayakta fleksör digitorum brevis kasi içerisinde intramüsküler hemanjiomu olan bir olguyu sunduk. Sekiz yaşında kız hasta sağ ayak medial plantar yüzde ağırlı şişlik yakınması ile polikliniğimize başvurdu. Yakınması bir yıl önce travma olmaksızın başlamış. Hastanın ağrısı ve şişliği ayakta durmak, yürümek ve özellikle egzersizle artıyor yatak istirahati ile geriliyormuş. Birkaç değişik uzman doktora başvuran hastaya plantar fasiit, pes planus ve tendinit tanıları ile NSAİ ilaçlar, tabanlık ve ayak bilekliği reçete edilmiş. Hastanın bize geldiğinde ayak tabanında ciltte belirgin renk değişikliği ve ısı artışı yapmayan palpasyonla hareketsiz, yumuşak yaklaşık 3cm çaplı ağırlı kitlesi vardı. Fizik muayenesinde ve mevcut ayak bileği ve ayağa yönelik çekilen direk grafilerinde ek patolojik değişiklik yoktu. Hastaya öncelikli olarak çektiğimiz MR görüntülemesinde fleksör digitorum brevis kasi içerisinde 4,1 cm - 1,7 cm - 1,1 cm boyutlarında intramüsküler hemanjiomla uyumlu kitle gözlemlendi. Lezyon cerrahi olarak komple çıkarıldı, lezyonun postoperatif histopatolojik değerlendirilmesi tanımızı doğruladı. İntramüsküler hemanjiomlar özellikle 30 yaş altı genç yetişkinlerde görülür genellikle de ağrı ve/veya şişlik yakınması ile kendini belli ederler. Direk grafide belirgin patolojik değişikliklere neden olmadıkları için tanı genellikle şişlik oluşana kadar gecikmektedir. Ağrı ve şişliğin tipik karakteri teşhiste yardımcı olurken tanı genellikle klinik muayene ve MR ile konulmakta, post-operatif histopatolojik değerlendirme ile doğrulanmaktadır. İntramüsküler hemanjiomlar ayakta oldukça nadir görülmesine rağmen, ayakta özellikle egzersizle artan ağrı ve şişlik yakınması ile gelen genç erişkin hastalarda ayırıcı tanıda hatırlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Ayak ağrısı, ağırlı şişlik, intramüsküler hemanjiom

P-058

Intramuscular Hemangioma in the Foot: A Case Report**Mustafa Özşahin¹, Mustafa Uslu², Erkan İnanmaz²,
Ramazan Büyükkaya³, Havva Erdem⁴**¹Duzce University Medical School Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Duzce²Duzce University Medical School Department of Orthopaedics and Traumatology, Duzce³Duzce University Medical School Department of Radiology, Duzce,⁴Duzce University Medical School Department of Pathology, Duzce

Intramuscular hemangioma is observed in 1% of all hemangioma cases. While it is generally observed at lower extremities and especially in the muscles of the thigh, hemangioma in the foot is very rare and there are very few reports on it in the literature. Here we report a case with intramuscular hemangioma located in the flexor digitorum brevis muscle in the foot. An eight-year-old girl was referred to our outpatient clinic with a palpable painful mass in the medial plantar surface of her right foot. The pain had started a year ago and she had no history of major trauma. The pain and swelling increased while standing for a long time and walking and relieved by rest. She admitted to a couple of specialists who had suggested different treatments such as NSAID, insoles, and ankle support with diagnosis such as plantar fasciitis, pes planus and tendinitis. When the patient arrived in our clinic, soft mass which caused the pain was observed on the base of the foot with a diameter of about 3 cm, with no apparent color change or temperature increase. Physical examination and present direct graphy examination of the foot and ankle showed no pathological change. The MR images showed a mass with the dimensions of 4.1 cm - 1.7 cm - 1.1 cm in the flexor digitorum brevis muscle, compatible with intramuscular hemangioma. The lesion was removed surgically and postoperative histological examination of the lesion confirmed the diagnosis. Intramuscular hemangiomas are particularly observed in young adults under the age of 30 and accompanied by pain and/or swelling. Since they do not lead to apparent pathological changes in direct graphy diagnosis is usually deferred until there is an apparent swelling. While pain and swelling helps detection, the diagnosis can only be possible with clinical examination and MR, and can be verified with postoperative histo-pathological evaluation. While hemangiomas are very rarely observed on foot, it must be considered in the differential diagnosis of young adult patients who complain pain and swelling in the feet, especially during exercise.

Keywords: Foot pain, pain swelling, intramuscular hemangioma

P-059

Infraspinatus Kasında Atrofiye Neden Olan İzole Atravmatik Supraskapular Sinir Hasarı: Olgu Sunumu**Oya Ümit Yemişçi, Nur Coşar Saraççil, Ufuk Dokur, Merve Şahin, Deniz Öke**

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Ankara

Supraskapular sinir sıkışması traksiyon, direkt travma, tekrarlayan mikrotravmalar, kitle lezyonu, sinir iskemisine neden olan mikroemboli ve iyatrojenik sebepler sonrası görülebilir. Literatürde genellikle sporcularda ve gençlerde travma sonrası görülen olgular bildirilmiştir. Ancak kronik durumlarda ve yaşlılarda genellikle travma öyküsü bulunmaz, hastalar sıklıkla omuz posteriorunda şiddetli ağrı, omuz hareketlerinde kısıtlılık ve kuvvet kaybı şikayetleri ile hekime başvurabilirler. Burada 59 yaşında, travma olmaksızın ortaya çıkan ve 3 aydır artan şiddetle sağ omuz ağrısı ve kuvvet kaybı şikayeti ile kliniğimize başvuran bir sedanter erkek hasta sunulmaktadır. Farklı merkezlerde omuz periartiriti olarak değerlendirilen ve fizik tedavi modaliteleri ve steroid olmayan antiinflamatuar ilaçlardan fayda görmeyen hastanın fizik muayenesinde sağ akromiyoklaviküler eklemdede hassasiyet mevcut idi. Omuz eklemleri hareket açıklığı tam olan hastanın nörolojik defisiti yoktu ancak detaylı fizik muayene sonucunda sağ infraspinatus kasında minimal atrofi saptanması üzerine yapılan üst ekstremiteler elektronöromiyografisinde, sağ infraspinatus kasında kayıtlı uzamış Erb latansı ve infraspinatus kasında denervasyon bulguları saptandı; supraskapular sinir korunmuştu. Manyetik rezonans görüntüleme sonucunda inferior ve posterior labrumda şüpheli yırtık görünümü ve labrum komşuluğundan başlayıp infraspinatus kasi ile skapula arasından posteriora uzanan, paralabral ve sinovyal kiste ait olduğu düşünülen lobüle konturlu kistik lezyon ve infraspinatus kasında kistik lezyonun kasi sinirine yapışık olduğu basıya bağlı ödem saptandı. Konservatif tedavilerden fayda görmeyen hasta cerrahi tedavi için yönlendirildi ancak hasta cerrahi tedaviyi kabul etmedi. Posterior omuz ağrısı olan hastalarda, servikal radikülopati ve omuz ağrısına neden olan kemik veya eklem çevresi yumuşak dokudan kaynaklanan hastalıkların ayırıcı tanısı yapılmalıdır. İzole infraspinatus kasında atrofiye yol açan supraskapular sinir hasarı tanısını erken evrede koymak güç olabilir; özellikle de hastada belirgin bir travma hikayesi yoksa. Ancak posterior omuz ağrısı olan hastaların ayırıcı tanısında, ender olarak görülen supraskapular sinir sıkışması da mutlaka akıldta tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Labral yırtık, omuz ağrısı, supraskapular sinir sıkışması

P-059

Atraumatic Suprascapular Neuropathy Limited to the Infraspinatus Muscle: A Case Report**Oya Ümit Yemişçi, Nur Coşar Saraççil, Ufuk Dokur, Merve Şahin, Deniz Öke**

Department of Physical and Rehabilitation Medicine Faculty of Medicine Baskent University, Ankara

Suprascapular neuropathy is considered as a rare condition, however, especially with the advent of magnetic resonance imaging (MRI) and its usage in the evaluation of shoulder pathology, it has increasingly been found to be a cause of shoulder pain and dysfunction. It may occur as a result of traction, direct trauma, repetitive overhead activities and extrinsic compression. Cases have been reported in the literature usually seen in athletes and young people after trauma. However in chronic cases or in elderly people, a history of trauma may not always be necessary. Here we present clinical, electrophysiological and radiologic features of a 59 year-old sedentary male with a 3-month history of posterior shoulder pain and weakness. Initially he was misdiagnosed at several other clinics as periartthritis of the shoulder and treated with nonsteroidal anti-inflammatories and physical therapy which failed to improve his symptoms. On physical examination, right acromioclavicular joint was tender with palpation, but there was no limitation in the range of motion of the shoulder. There was no neurologic deficit, however detailed physical examination revealed atrophy of the infraspinatus muscle. Electrophysiological studies of the right upper extremity showed normal peripheral nerve conduction parameters except for prolonged Erb latency recorded from the infraspinatus muscle. Electromyography revealed spontaneous activity and reduced recruitment in the infraspinatus muscle, while suprascapular muscle was normal. Magnetic resonance imaging demonstrated superior labral tear and a paralabral synovial cyst extending to the infraspinatus muscle and edema in the infraspinatus muscle consistent with denervation. The patient did not accept surgical treatment and was treated conservatively. Suprascapular neuropathy resulting in isolated weakness and atrophy of the infraspinatus muscle could be challenging at its onset and must be differentiated from servical radiculopathy, or bone and joint diseases of the shoulder, especially in the presence of pain and atrophy. Suprascapular neuropathy should always be considered in the differential diagnosis of posterior shoulder pain.

Keywords: Labral tear, shoulder pain, suprascapular neuropathy

P-060

P-060

Kronik Bel Ağrılı Hastalarda Uyku Kalitesi: Ağrı, Klinik, Fonksiyonel Durum ve Yaşam Kalitesi ile İlişkisi**Sleep Quality in Patients with Chronic Low Back Pain: Relation with Pain, Clinical Status, Functional Status and Quality of Life**Ebru Zeliha Hasanefendioğlu¹, Melek Sezgin², Mehmet Ali Sungur³, Nurgül Arıncı İncel², Özlem Bölgen Çimen², Arzu Kanık³, Günşah Şahin²Ebru Zeliha Hasanefendioğlu¹, Melek Sezgin², Mehmet Ali Sungur³, Nurgül Arıncı İncel², Özlem Bölgen Çimen², Arzu Kanık³, Günşah Şahin²¹Muş Devlet Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği, Muş
²Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Mersin
³Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik Anabilim Dalı, Mersin¹Muş State Hospital Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Muş
²Mersin University Medical Faculty Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Mersin
³Mersin University Medical Faculty of Department of Biostatistics and Medical Informatics, Mersin**AMAÇ:** Kronik bel ağrılı hastaların uyku kalitelerini araştırmak, ağrı, klinik, fonksiyonel durum ve yaşam kalitesi ile ilişkisini incelemektir.**GEREÇ-YÖNTEM:** Çalışmaya kronik bel ağrısı tanısı alan 200 hasta ile yaşları ve cinsleri eşleştirilmiş 200 sağlıklı kontrol alındı. Hastaların ayrıntılı bel bölgesi muayenesi yapıldıktan sonra ağrısı, Short Form-McGill ağrı anketi (SF-MPQ), fonksiyonel durumu, fonksiyonel derecelendirme indeksi (FRI), yaşam kalitesi Short Form-36 (SF-36) ile değerlendirildi. İki grubun uyku kalitesini değerlendirmek için Pittsburgh uyku kalitesi indeksi (PSQI) kullanıldı.**OBJECTIVE:** The aim of this study was to investigate sleep quality in patients with chronic low back pain and relations with pain, clinical status, functional status and quality of life.**MATERIALS-METHODS:** Two hundred patients with chronic low back pain and 200 sex and age-matched healthy controls were included in the study. After detailed lumbar region examination of patients, pain were evaluated with Short Form-McGill Pain Questionnaire (SF-MPQ), functional capacity with Functional Rating Index (FRI), quality of life with Short Form-36 (SF-36). Pittsburgh sleep quality index (PSQI) were used to evaluate sleep quality of both groups.**BULGULAR:** Kronik bel ağrılı hastaların sağlıklı kontrollere göre total PSQI skoru (sırasıyla 8.1±4.3, 4.6±3.4, p<0.001) ve alt skorları daha yüksekti (p<0.001). Yalnızca uyku ilacı kullanımı açısından gruplar benzerdi (p>0.05). Bayanların, şikayet süresi 11 yıldan fazla olanların, bel-iki bacak ağrısı olanların, bel muayenesi daha kötü olanların PSQI total skoru daha kötüydü (p<0.05). Hastaların FRI skoru 8.5±3.0 ve SF-MPQ total skoru 16.7±8.0, görsel ağrı skalası (VAS) skoru 6.9±1.2'di. Hastaların uyku kalitesi, hem SF-MPQ hem de FRI skorları ile pozitif ilişkiydi (p<0.001). Ayrıca, SF-36'nın fiziksel özet skoru ile, PSQI'nin uyku süresi hariç, tüm skorları arasında negatif yönlü ilişki vardı (p<0.001).**RESULTS:** The patients compared to healthy controls had significant higher scores for PSQI total (8.1±4.3, 4.6±3.4, p<0.001, respectively) and subscale scores (p<0.001). Solely, the groups were similar for use of sleeping medication (p>0.05). PSQI total scores were worse in women, patients with complaint more than 11 years, patients with low back-two leg pain, patients with more severe clinical findings (p<0.05). Mean scores of FRI, SF-MPQ and visual analogue scale in patients were 8.5±3.0, 16.7±8.0, 6.9±1.2 respectively. PSQI total scores of patients were positive related with both SF-MPQ and FRI scores (p<0.001). Also, there were negative relations between physical core scores (PCS) of SF-36 and all subscale scores of PSQI, without sleep duration of PSQI (p<0.001).**SONUÇ:** Sonuç olarak kronik bel ağrılı hastaların, sağlıklı kontrollere göre uyku kalitesi daha kötüydü, ağrı şiddeti, klinik ve fonksiyonel durum uyku kalitesini, kötü uyku da yaşam kalitesinin özellikle fiziksel komponentine olumsuz etkilemekteydi.**CONCLUSION:** The sleep quality of patients with chronic low back pain were worse compared to healthy controls, and pain severity, clinical and functional status negatively had affected the sleep quality and poor sleep had negatively affected especially physical component of quality of life.**Anahtar Kelimeler:** Kronik bel ağrısı, fonksiyonel durum, klinik durum, uyku kalitesi ve yaşam kalitesi**Keywords:** Chronic low back pain, clinical status, functional status, health-related quality of life, and sleep quality

P-061

P-061

Kronik Bel Ağrılı Hastalarda Sağlıkla İlişkili Yaşam Kalitesi: Ağrı, Klinik ve Fonksiyonel Durumun Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi**Health-Related Quality of Life in Patients with Chronic Low Back Pain: Effects of Pain, Clinical and Functional Status on Quality of Life**Ebru Zeliha Hasanefendioğlu¹, Melek Sezgin², Mehmet Ali Sungur³, Özlem Bölgen Çimen², Nurgül Arıncı İncel², Günşah Şahin²Ebru Zeliha Hasanefendioğlu¹, Melek Sezgin², Mehmet Ali Sungur³, Özlem Bölgen Çimen², Nurgül Arıncı İncel², Günşah Şahin²¹Muş Devlet Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği, Muş
²Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Mersin
³Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik Anabilim Dalı, Mersin¹Muş State Hospital Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Muş
²Mersin University Medical Faculty Department of Mersin University, Mersin
³Mersin University Medical Faculty Department of Biostatistics and Medical Informatics, Mersin**AMAÇ:** Bu çalışmanın amacı kronik bel ağrılı hastaların sağlıkla ilişkili yaşam kalitelerini araştırmak, ağrı, klinik ve fonksiyonel durumun yaşam kalitesi üzerine etkisini incelemektir.**OBJECTIVE:** The aim of this study was to investigate health-related quality of life in patients with chronic low back pain and impacts of pain, clinical and functional status thereon.**GEREÇ-YÖNTEM:** Çalışmaya kronik bel ağrısı tanısı alan 200 hasta (100 kadın, 100 erkek) ile yaşları ve cinsleri eşleştirilmiş 200 sağlıklı kontrol alındı. Hastaların ayrıntılı bel bölgesi muayenesi yapıldıktan sonra ağrısı, Short Form-McGill ağrı anketi (SF-MPQ), fonksiyonel durumu, fonksiyonel derecelendirme indeksi (FRI), sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi kısa form-36 (SF-36) ile değerlendirildi. Kontrol grubunun da yaşam kalitesini değerlendirmek için SF-36 kullanıldı.**MATERIALS-METHODS:** Two hundred patients (100 females, 100 males) with chronic low back pain and 200 sex and age-matched healthy controls were included in the study. After detailed lumbar region examination of patients, pain was evaluated with Short Form-McGill Pain Questionnaire (SF-MPQ), functional capacity with Functional Rating Index (FRI), quality of life with Short Form-36 (SF-36). Also, SF-36 was used to evaluate quality of life in the control group.**BULGULAR:** Hasta ve kontrol grubunun yaş ortalamaları sırasıyla 50.2±14.2 ve 49.7±13.6 yıldır (p>0.05). Hastaların sağlıklı kontrollere göre SF-36'nın fiziksel fonksiyon, fiziksel yönden rol kısıtlılığı, ağrı, emosyonel yönden rol kısıtlılığı alt skorları ile fiziksel özet skoru (FÖS) anlamlı olarak daha düşük, genel sağlık, yaşamsallık, sosyal fonksiyon, mental sağlık ve mental özet skorları (MÖS) ise anlamlı olarak daha yüksekti (p<0.001). Hastalar arasında bayan, ev hanımı, ilkökul mezunu, bel-bacak ağrısı olan ve bel bölgesi muayenesi kötü (eklem hareketleri kısıtlı, el-parmak zemin mesafesi yüksek) olanların yaşam kalitesinin FÖS'ü daha düşüktü (p<0.05). Bununla birlikte ilkökul mezunu, bayan ve ev hanımı hastalar daha yüksek MÖS slorlara sahipti (p<0.05). Kronik bel ağrılı hastaların FRI skoru 8.5±3.0 ve SF-MPQ total skoru 16.7±8.0, görsel ağrı skalası (VAS) skoru 6.9±1.2'di. SF-36'nın FÖS'ü ile SF-MPQ ve FRI skorları arasında anlamlı negatif yönlü korelasyon olup (p<0.001), SF-36'nın MÖS skoru ile SF-MPQ ve FRI arasında anlamlı ilişki yoktu (p>0.05).**RESULTS:** Mean ages of the patient and control groups were 50.2±14.2 years and 49.7±13.6 years, respectively (p>0.05). The patients' scores were significantly lower compared to control group for physical functioning, physical role, bodily pain, emotional role and physical core score (PCS) of SF-36, were significantly higher for general health, vitality, social function, mental health and mental core score (MCS) of SF-36 (p<0.001). Physical core scores of quality of life were lower in patients such as women, housewives, patients with primary school education, patients with low back and leg pain and patients with more severe clinical findings (limited motion of low back, high hand-finger-floor distance) (p<0.05). However, patients with primary school education, women, housewives had significantly higher scores for MCS of quality of life (p<0.05). Mean scores of FRI, SF-MPQ and visual analogue scale in patients were 8.5±3.0, 16.7±8.0, 6.9±1.2, respectively. Whereas there were significantly negative correlations between PCS of SF-36 and scores of SF-MPQ and FRI (p<0.001), there was no relation between MCS of SF-36 and SF-MPQ, FRI (p>0.05).**SONUÇ:** Bu çalışmada, kronik bel ağrılı hastaların sağlıklı kontrollere göre, sağlıkla ilişkili yaşam kalitesinin özellikle fiziksel bileşenlerinin daha kötü olduğu ve ağrı şiddeti, klinik ve fonksiyonel durumun yaşam kalitesinin fiziksel bileşenlerini negatif olarak etkilediği kaydedildi.**CONCLUSION:** In this study, it was recorded that especially, the physical component of quality of life was worse in the patients with chronic low back pain compared to healthy controls, and pain severity, clinical and functional status negatively affected the physical component of quality of life.**Anahtar Kelimeler:** Fonksiyonel durum, klinik durum, kronik bel ağrısı, yaşam kalitesi**Keywords:** Chronic low back pain, clinical status, functional status, health-related quality of life

P-062

Osteitis Kondensans İlii: Vaka Sunumu**Berat Meryem Alkan, Hatice Karaarslan, Emine Esra Eroğlu, Aysenur Alemdar, Saygin Engin Yamciği, Özge Ardiğoğlu**

Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği, Ankara

Kadınlarda hamilelik döneminde bel ve kalça ağrısı yakınmaları oldukça sıktır. Bu kadınların küçük bir kısmında osteitis kondensans iliye (OKİ) sekonder doğum sonrasında da ağrılar devam edebilir, nadiren de ileri yaşlarda aniden ortaya çıkabilir. Burada bel ve kalça ağrısı şikayetleri ile gelen ve OKİ tanısı koyduğumuz iki olgu sunulmuştur.

İlk olgumuz bel ve sol kalça ağrısı yakınmasıyla polikliniğimize başvuran 45 yaşında bir kadındı. Hastanın şikayetlerinin yaklaşık on yıl önce, hamileliği sırasında başladığı, doğumdan sonra da bir süre daha devam edip kendiliğinden rahatladığı öğrenildi. Hastanın lökomotor ve nörolojik muayenesinde önemli bir bulgu yoktu. Sistemik muayenesi normaldi. Laboratuvar testleri de normal sınırlarda bulundu. Çekilen lumbosakral grafide, sol sakroiliak eklemdede, iliak kesimde skleroz görüldü. Hastanın bel ve sol kalça ağrısı unilateral OKİ'ye bağlandı.

Diğer hastamız sağ kalça ağrısı ile gelen, 56 yaşında, oldukça aktif bir iş hayatından sonra emeklilik günlerini yaşamakta olan bir kadındı. İki hamileliği sırasında ve sonrasında böyle bir yakınması olmamıştı. Ağrısının bir aydır devam ettiği ve son 24 saat içinde gece uyutmaya-cak derecede arttığı öğrenildi. Ağrısı yüzünden yürüyemiyordu. Sağda pozitif Faber testi dışında, lökomotor muayenesinde patoloji yoktu. Laboratuvar değerleri normaldi. Çekilen lumbosakral grafisinde ve tomografisinde sağ iliak kesimde tipik üçgen şeklinde skleroz vardı. Her iki hastamızda da ağrı ve semptomları baskılamak için steroid olmayan anti-enflamatuvar ilaç ve miyorelaksan kombinasyonu başlandı. Takiben hastaların şikayetleri azaldı.

OKİ nadir görülen benign bir patolojidir, bel veya kalça ağrısıyla gelen hastalarda akla gelmelidir. Etiyolojisi kesin bilinmemekle beraber, en kabul gören hipotez, sakroiliak ekleme mekanik stres binmesine bağlı olarak, iliak kemikte değişikliklerin olabileceğidir. Pratikte bu hastalık, ankilozan spondilit başta olmak üzere, sakroiliit yapabilecek diğer spondiloartropatiler ve metastazik hastalıklarla kolaylıkla karıştırılabildiğinden, ayırıcı tanı önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Bel ağrısı, hamilelik, osteitis kondensans ili

P-062

Osteitis Kondensans İlii: Case Report**Berat Meryem Alkan, Hatice Karaarslan, Emine Esra Eroğlu, Aysenur Alemdar, Saygin Engin Yamciği, Özge Ardiğoğlu**

Atatürk Education and Research Hospital Physical Medicine and Rehabilitation Clinic Ministry of Health, Ankara

Low back and buttock pain isa frequent complaint during pregnancy. In a small percentage of these patients, pain secondary to osteitis kondensans ili (OCI) persists during postpartum period, and rarely occurs suddenly in elderly. Here, two cases with low back and buttock pain diagnosed as OCI are presented.

The first patient, a 45 year old woman was admitted to our outpatient clinic with low back and left buttock pain. Patient's complaints started a decade ago during pregnancy, continued after delivery, and then relieved spontaneously. Locomotor, neurological and systemic examinations were normal. Laboratory tests were within normal ranges. In lumbosacral radiography, iliac side of left sacroiliac joint was sclerotic. Patient's symptoms are attributed to unilateral OCI. Another patient, presenting with right buttock pain, was a 56 years old retired woman, with a history of very active business life. She hadn't had such complaints both during and after her pregnancies. The patient indicated that she had been in pain for one month then and pain increased for the last 24 hours that she couldn't even sleep, she couldn't walk because of pain. There was no locomotor pathology on the examination but the positive right Faber test. Laboratory values were normal. In lumbosacral radiography and pelvic computed tomography, right ilium was captured by typical triangular sclerosis. Both of our patients started taking a combination of nonsteroidal anti-inflammatory drugs and myorelaxants to relieve symptoms. Subsequently patients' complaints where decreased.

OCI is a rare benign pathology, should be suspected in patients presenting with low back or buttock pain. Although the exact etiology is unknown, the most accepted hypothesis is that changes may develop in the iliac bone depending on the mechanical stress on sacroiliac joint. It is important to recognize OCI as it can potentially be confused with metastatic diseases and causes of sacroiliitis such as seronegative spondyloarthropathies, primarily ankylosing spondylitis.

Keywords: Back pain, pregnancy, osteitis kondensans ili

P-063

Tetik Nokta Enjeksiyonu Sırasında Gelişen Epileptik Nöbet: Bir Olgu Sunumu**Sadiye Murat, Esra Selimoğlu, Sibel Toslalı, Afıtap İaçaşasioğlu**

Göztepe Eğitim Araştırma Hastanesi, İstanbul

Epileptik nöbet, beyindeki hücrelerin kontrol edilemeyen, ani, aşırı ve anormal deşarjlarına bağlı olarak ortaya çıkan kısa süreli ve geçici bir durumdur. Görülme sıklığı yaklaşık 100 kişi-de bir oranındadır. Yaklaşık 20 kişiden birinde yaşam boyunca herhangi bir zamanda bir kez nöbet gelişebilir ve bu kişilerde daha sonra nöbet tekrarlamayabilir.

Uzun zamandır çeşitli medikal tedavi ve fizik tedavi uygulamalarına rağmen geçmeyen boyun ağrısı şikayeti ile polikliniğe başvuran 45 yaşında bayan hasta değerlendirildi. Ağrıları, mekanik karakterde idi. Yapılan muayenesinde; inspeksiyonda servikal lordozda düzleşme izlendi. Palpasyonla, her iki trapez kasında ağrılı miyofasial bant tespit edildi. Servikal omurga ekleme hareketleri açık olup, fleksiyon sırasında posterior servikal alanda ağrı olduğu saptandı. Nörolojik defisit saptanmadı. Direk grafi incelemesinde servikal lordozda düzleşme ve spondilozla uyumlu bulgular gözlemlendi. Laboratuvar bulgularında patoloji saptanmadı. Hastanın miyofasial bantlarına lokal anestezi enjeksiyonu önerildi. Hastanın kabul etmesi üzerine; %2'lik prilokain ile tetik nokta enjeksiyonu yapıldı. Enjeksiyon sırasında hastanın kendini kötü hissetmesi üzerine enjeksiyona ara verildi. Kısa bir süre içinde hastada yaklaşık 2 dakika süren tonik klonik kasılmalar başladı. Çok kısa süreli bilinç kaybı sonrasında amnezi ve idrar inkontinansı gelişti. Acil servise alınan hastaya oksijen verildi. Arteriyel tansiyon değerleri 160/80 mmHg ve kan şekeri 110 mg/dl olarak ölçüldü. Nöroloji uzmanı tarafından değerlendirilen hastanın, nörolojik muayenesinde patoloji saptanmadı. Çekilen tomografi ve EEG'si normal olarak değerlendirildi. Hastaya herhangi bir antiepileptik tedavi başlanmadı, takip önerildi. Daha önce epilepsi öyküsü olmayan hastanın epileptik nöbetini enjeksiyon uygulamasının provoke etmiş olabileceği düşünöldü.

Klinik pratiğimizde sık uyguladığımız miyofasial tetik nokta enjeksiyonu, her ne kadar basit bir tedavi yöntemi olarak düşünölse de hastalarda komplikasyonların ortaya çıkması olasılığı vardır. Hastamızın öyküsünde epilepsi olmamasına rağmen, enjeksiyonumuz sırasında epileptik nöbet atağının ortaya çıkması nadiren gözlenecek bir komplikasyon olması nedeniyle sunulması düşünölmüştür. Ayrıca, enjeksiyon uygulamalarının yapılacağı yerde acil resüsitasyon için gerekli olabilecek araç ve gereçlerin kullanıma hazır durumda bulundurulmasının uygun olacağı kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Epileptik nöbet, miyofasial ağrı, tetik nokta enjeksiyonu

P-063

Epileptic Seizure After Trigger Point Injection: A Case Report**Sadiye Murat, Esra Selimoğlu, Sibel Toslalı, Afıtap İaçaşasioğlu**

Göztepe Training and Research Hospital, İstanbul

Epileptic seizure is a short and transient condition as a result of uncontrolled, sudden, excessive and abnormal neuronal activity. Incidence of epileptic seizure is 1%. About 1 person in 20 can have an epileptic seizure once in life, and it may not recur again.

A 45-year-old woman referred to our outpatient clinic with persisting neck pain resistant to medical and physical therapies. Her pain was mechanical in nature. On examination, cervical lordosis was inspected to be reduced. Palpation revealed myofascial bands in both trapezius muscles. She had full range of motion in all directions of cervical spine, but flexion revealed pain in the posterior cervical region. No neurological deficit was present. Direct X-Ray examination showed reduced cervical lordosis and findings relevant with spondylosis. No pathology was detected in laboratory results. Local anesthetic injection was offered for the myofascial bands. The patient accepted the medical offer, and tender point injection with 2% prilocain was performed. Injection procedure was immediately stopped as the patient felt no good. Tonic-clonic contractions started in a short period of time and lasted 2 minutes. Amnesia and urinary incontinence occurred after a very short time of loss of consciousness. In the emergency room, oxygen was administered to the patient. Arterial tension was found to be 160/80 mmHg, while blood glucose level was 110 mg/dl. The patient was evaluated by a neurologist, and neurological examination was normal. Computerized tomography and EEG were normal. No antiepileptic therapy was offered, while follow-up was suggested. As the patient had no history of epilepsy before the injection, epileptic seizure is thought to be as a result of injection.

Myofascial trigger point injection is widely used in clinical practice; however, some complications can be seen in patients. Development of epileptic seizure in a patient with no history of epilepsy is thought to be a rare complication. We offer to keep essential items ready for emergency resuscitation in the procedure room.

Keywords: Epileptic seizure, myofascial pain, trigger point injection

P-064

Kronik Mekanik Bel Ağrılı Hastalarda Akupressür Tedavisinin Etkinliği

Maimaiti Rouzi¹, Murat Birtane¹, Nurettin Taştekin¹,
Kaan Uzunca¹, Galip Ekuklu²

¹Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Edirne
²Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Edirne

AMAÇ: Kronik mekanik bel ağrısı üç ay veya daha fazla süre ile mevcut olan, fiziksel aktivite ile artan ve istirahatla hafifleyen, fonksiyon ve iş gücü kaybına neden olabilen, yaygın görülen bir sağlık sorunudur. Çalışmanın amacı kronik mekanik bel ağrılı hastalarda akupressür tedavisinin etkinliğini araştırmaktır.

GEREÇ-YÖNTEM: Çalışmaya kronik bel ağrısı tanılı altmış hasta alındı. Olgular rastgele iki gruba ayrılarak 10 gün süre ile 1. gruba akupressür, 2. gruba transkutanöz elektriksel sinir stimülasyonu ve infraruj tedavisi uygulandı. Her iki gruptaki hastalara karın, bel ve sırt kaslarına güçlendirici egzersiz programı ve bel ağrısından korunmak için önlemler konusunda eğitim verildi. Tedavilerin etkinliği bazı bel hareket açıklığı parametreleri, belirli bel hareketleri ile ortaya çıkan ağrı, Milgram testi, istirahat ve hareket ağrısının visüel analog skala değerleri, Oswestry Bel ağrısı özürüllük ve Roland-Morris Fonksiyonel Değerlendirme formları ve kısa form 36 ile tedavi öncesi, tedavi sonrası ve tedavi bitiminden bir ay sonra değerlendirildi. Veriler normal dağılıma uygunluk için Kolmogorov Smirnov testi ile incelendi. Daha sonraki istatistiksel değerlendirmelerde t-testi,ki-kare testi, ANOVA testi ve Wilcoxon testi kullanıldı.

BULGULAR: Bel hareket ağrısı ve hastanın ifade ettiği ağrı parametrelerinde göreceli daha erken, özürüllük-fonksiyon değerlendirmelerinde de özellikle tedaviden bir ay sonrasında 1. grup lehine anlamlı farklılık saptandı. Yaşam kalitesi değerlendirmesi 1. grupta her iki değerlendirmede de daha iyi düzeyde idi.

SONUÇ: Çalışmanın kurgusal düzeninde kronik mekanik bel ağrısında 10 seans akupressür uygulamasının 10 seans transkutanöz elektriksel sinir stimülasyonu ve infraruj tedavisine üstün olduğu gözlemlendi.

Anahtar Kelimeler: Kronik mekanik bel ağrısı, transkutan elektriksel sinir stimülasyonu, infraruj, akupressür

P-064

The Efficacy of Acupressure Treatment on Chronic Mechanic Low Back Pain

Maimaiti Rouzi¹, Murat Birtane¹, Nurettin Taştekin¹,
Kaan Uzunca¹, Galip Ekuklu²

¹Trakya University School of Medicine Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Edirne

²Trakya University School of Medicine, Department of Public Health, Edirne

OBJECTIVE: Chronic low back pain is a frequent health problem which lasts more than 3 months, increases with activity, decreases with rest and leads to functional loss and work related problems. The aim of this study was to assess the efficacy of acupressure treatment in patients having chronic low back pain.

MATERIALS-METHODS: Sixty patients with chronic low back pain completed the study. The patients were randomly allocated into two groups, Acupressure was applied to the first group and transcutaneous electrical nerve stimulation and infrared were applied to the second group. An exercise program containing abdominal, low back and back muscles strengthening exercises, was given to all the patients in both groups and they were instructed to take preventive measures to avoid back pain.

The efficacies of the treatment regimes were assessed with some of the low back motion range parameters, pain with some of the back motions, Milgram test, visual analogue scale values of rest and activity pain, Oswestry Low Back Pain Disability and Roland-Morris Functional Assessment scales and Short Form 36, before treatment, after treatment and 1 month after the end of the treatment.

RESULTS: In terms of back motion pain and patient self reported pain parameters earlier and in terms of disability-functional values especially at the second visit significant differences were detected in favor of the 1st group. Life quality was also better in the 1st group.

CONCLUSION: As the result, we observed that 10 sessions of acupressure applications were superior to 10 sessions of transcutaneous electrical nerve stimulation + infrared in the construct of the study. It was detected that the favorable effect continued one month after the treatment.

Keywords: Chronic low back pain, transcutaneous electrical nerve stimulation, infrared, acupressure

P-065

Sırt Ağrısı ile Başvuran Hastada Akciğer Kanseri: Olgu Sunumu

Berat Meryem Alkan, Ayşenur Alemdar, Özge Ardiçoğlu

Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

Sırt ağrısı patogeneze göre mekanik, inflamatuvar, tümoral ve psikojenik orijini olabilir. Bunlardan mekanik spinal kord basısı, infeksiyon, fraktür, enflamasyon ve tümör kırımlı bayraklı acil acil tanı ve tedavi gerektiren durumlardır. Akciğer kanseri, erkeklerde ve kadınlarda en sık ölüme yol açan kanserdir. Sigara kullanımının dışında bazı metal ve kimyasal maddelere mesleksi maruziyet, asbest teması, radon gazı, genetik bazı faktörler, radyasyon, önceden geçirilmiş bazı akciğer hastalıkları ve beslenme alışkanlıkları da akciğer kanseri için risk faktörleri olarak sayılabilir. Burada sırt ağrısı ile gelen ve ağrısının torakal vertebrasındaki patolojik kırığa bağlı olduğu tesbit edilen bir olgu sunulmuştur.

61 yaşındaki erkek hasta, polikliniğimize şiddetli sırt ağrısıyla başvurdu. Ağrısının yaklaşık 2 aydır devam ettiğini belirten hastanın torakal spondiloz ve miyofasyal ağrı tanılarıyla medikal tedavi aldığı öğrenildi. Travma öyküsü yoktu. Gece ağrısı tanımlıyordu. 40 yıldır aliminyum kaynakçılığı işinde çalıştığı öğrenildi. Bilateral infraskapular bölgede ağrılı fibrozit saptandı. Diğer lökomotor ve sistemik muayene normaldi. Laboratuvar incelemelerinde hemogloblin 11.7 g/dl (13.5-18), hematokrit %36, sedimentasyon 30 mm/saat, CRP 10 mg/dl (0-4.99) idi. Kemik mineral densitometre değerleri normal sınırlardaydı. Hastanın akciğer grafisinde sol akciğerde atalektaziye bağlı kollabe görünüm ve plevral mayı, sağda da hiperekspand görünüm mevcuttu. Torakal MR'da T3 vertebra korpus posterior kesiminin tekal keseye anterior basısı ve patolojik kırık mevcuttu. Hasta akciğer kanseri ve buna bağlı patolojik kırık nedeniyle ilgili cerrahi branşa yönlendirildi.

Sırt ağrısı çeşitli nedenlerden kaynaklanabilir. Sırt ağrısı lokalizasyona göre lokal, yayılan, yansıyan ve yaygın ağrı olarak sınıflandırılır. Bir semptom olmasına rağmen sırt ağrısının teşhisi doğru yapılmalıdır ve tanıdan mekanik olmayan hastalıklar dışlanmalıdır. Tanının doğru konulması tedaviyi kolaylaştırır ve sonuç alınabilir hale getirecektir. Konservatif tedaviye cevap alınmaması durumunda tanı tekrar gözden geçirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer kanseri, patolojik kırık, sırt ağrısı

P-065

Lung Cancer Presenting With Back Pain: Case Report

Berat Meryem Alkan, Ayşenur Alemdar, Özge Ardiçoğlu

Ankara Atatürk Education and Research Hospital Ministry of Health, Ankara

Back pain may be mechanical, inflammatory, tumoral, and psychogenic. Mechanical spinal cord compression, infection, fracture, inflammation, and tumor are red flags that require urgent diagnosis and treatment. Lung cancer is the most common cause of death in patients with cancer. Besides smoking, occupational exposure of some chemical substances, asbestos, radon gas, radiation, genetics, previous dietary habits and lung diseases are considered as risk factors. Here, a case with back pain found to be resulted from a pathologic fracture of the thoracic vertebrae is presented.

61-year-old male patient was admitted to our outpatient clinic with back pain. The patient indicated that he had pain for the last 2 months and was given medication with a diagnosis of thoracic spondylosis and myofascial pain. There was no history of trauma. He had night pain. He had worked as aluminum welder for 40 years. Bilateral infrascapular painful fibrositis was present. Other locomotor and systemic examinations were normal. Laboratory tests were; hemoglobin 11.7 g/dl (13.5-18), hematocrit 36%, ESR 30 mm/hour and CRP 10 mg/dl (0-4.99). Bone mineral density values were in normal ranges. In chest x-ray, atelectasis and pleural effusion in left lung and hyperexpanded appearance on the right were present. On MRI, pathological fracture in the posterior part of the corpus of T3 spine and anteriorlythecal sac compression were present. The patient was referred to the concerned surgical branch with a diagnosis of lung cancer and associated pathological fractures.

Back pain is important and results from different reasons. It's classified as local, radicular, referred and diffuse according to its location. Although it's a symptom, accurate diagnosis must be made and diseases causing non-mechanical back pain should be excluded. The correct diagnosis will ease the application of treatment and improve the results. Diagnosis should be reconsidered in case of failure in conservative treatment.

Keywords: Back pain, lung cancer, pathological fractures

P-066

Kalça Tutulumu Ön Planda Olan Tip 1 Gaucher Olgusu**Banu Dilek, Fatma Aydın, İlnur Şevin Dağ Buluttekın, Kemal Nas, Remzi Çevik**

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Diyarbakır

Tip 1 Gaucher hastalığı en sık görülen lizozomal depo hastalığıdır. Çeşitli organ tutulumları ile birlikte kas iskelet sistemini de etkilemektedir. Biz burada kalça tutulumu ön planda olan Tip 1 Gaucher hastalığı tanısı alan bir olgu sunmayı amaçladık.

Otuz iki yaşında erkek hasta sağ kalçada ağrı ve kısıtlılık yakınmaları ile başvurdu. Yedi yıl önce analjezik kullanımına bağlı pansitopeni tablosu ile dış merkezde takip edilmiş. Yapılan kemik iliği biyopsisinde myelonekroz tanısı almış ve kalça ağrısı da bu dönemden sonra başlamış; ancak son 4 ayda şiddetlenmiş. Sistemik, romatolojik sorgulamasında ve soygeçmişinde özellik yoktu. Fizik bakıda Fabere, Mennel, sakroiliak kompresyon ve Thomas testleri sağda pozitif. Entezit bölgelerinde hassasiyeti yoktu. Bel hareketleri açık ve ekstansiyonda minimal ağrılıydı. Nörolojik bakı doğal bulundu. Göğüs ekspansiyonu ve modifiye Schober 6 cm ölçüldü. Laboratuvar testlerinde akut faz reaksiyonları, hemogram, biyokimyasal testleri ve hepatit paneli normal sınırlarda bulundu. Pelvis grafisinde sağ kalçada skleroz, bilateral grade 3 sakroiliit saptanırken, lomber grafisinde L1 de kompresyon fraktürü saptandı. Periferik yayması, tümör belirteçleri, tüberkülin deri testi ile brusella ve salmonella testleri normal bulundu. Kemik dansitometri de normal olarak değerlendirildi. Batın ultrasonografisinde splenomegali saptandı. Yapılan kontrastli sakroiliak, kalça ve torakolomber manyetik rezonans görüntüleme de kemik yapılarında yaygın skleroz, bilateral sakroiliak eklemlerde ve sağ kalçada yaygın düzensiz sınırlı kontrast tutulumu ayrıca tüm intervertebral aralıklarda yaygın dejenerasyon ile L1 de kompresyon kırığı saptandı. Radyolojik olarak metabolik hastalık, yaygın abse ve malignensi ayırımı yapılamadı. Yapılan kemik iliği biyopsisi Gaucher hastalığı olarak raporlandı. Hastaya eklemler hareket açıklığı, germe ve izometrik egzersizler ile TENS uygulamasına başlandı ve medikal tedavi olarak asetaminofen 90 mg/gün dozda başlandı. Kısmen ağrıları azalan hasta enzim replasman tedavisi amacıyla hematoloji bölümüne yönlendirildi.

İskelet sistemi tutulumları farklılık gösteren, kronik ağrı ve kısıtlılığa sebep olan hastalıklarda ayırıcı tanıda Gaucher hastalığı da akla gelmelidir.

Anahtar Kelimeler: Gaucher hastalığı, kas iskelet sistemi, kronik ağrı, kısıtlılık

P-066

A Case of Type 1 Gaucher Primarily Involving the Hip**Banu Dilek, Fatma Aydın, İlnur Şevin Dağ Buluttekın, Kemal Nas, Remzi Çevik**

Dicle University Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Diyarbakır

Type 1 Gaucher disease is the most common lysosomal storage disorder which also affect the musculoskeletal system with various organ manifestations. Here, we aimed to present a case diagnosed Type 1 Gaucher disease which mainly involved pelvis.

A 32-year-old male patient was admitted with complaints of right hip pain and restriction. Seven years ago, he had been followed up with the pancytopenia due to use of analgesics in another center and had diagnosed as a myelonekrosis in bone marrow biopsy. His hip pain had started after this period and increased the last 4 months. The query of systemic, rheumatic and family history was unremarkable. On physical examination, Fabere, Mennel, Thomas and sacroiliac compression tests were positive on the right. There was no tenderness in the regions of enthesitis. Low back movements were normal and extension was minimally painful. Neurological examination was natural. Chest expansion and modified Schober were measured 6 cm. Laboratory tests of acute-phase reactants, blood count, biochemical tests, and hepatitis panel were normal. Right hip sclerosis, bilateral grade 3 sacroiliitis were detected in Pelvic X-ray and the L1 compression fracture was detected in lumbar spine X-ray. Peripheral smear, tumor markers, tuberculin skin test, Brucella and salmonella tests and bone mineral density were normal. Splenomegaly was found in abdominal ultrasonography. Widespread sclerosis of bone structures and generally irregular enhancement bilaterally in the sacroiliac joints and right hip after gadolinium injection were detected. Also it was found extensive degeneration in all intervertebral spaces and compression fracture at L1 vertebrae. Radiologically, metabolic diseases, widespread abscesses and malignancy were not differentiated. The bone marrow biopsy was reported as Gaucher disease. Exercises of range of motion, stretching and isometric with the application of TENS, and medically asetaminofen 90 mg/day dose were started. The pain of the patient had reduced and he was referred to the hematology department for enzyme replacement therapy. Gaucher disease should be considered in the differential diagnosis of diseases presenting with various musculoskeletal involvement and causing chronic pain and limitations.

Keywords: Gaucher disease, musculoskeletal system, chronic pain, restriction

P-067

Ön Diz Ağrısı Tanısında Hekimler Arası Güvenilirlik**Deniz Evcik¹, Şebnem Koldaş Doğan¹, Saim Ay¹, Nihan Cüzdan¹, İlhami Kuru², Tanzer Sancak³, Derya Öztuna⁴**¹Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Ankara²Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi Anabilim Dalı, Ankara³Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı, Ankara⁴Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Biostatistik Anabilim Dalı, Ankara

AMAÇ: Ön diz ağrısı, patellofemoral eklemler kaynaklı olup klinisyenler ve radyologlar tarafından kondromalazi patella (KP), patellofemoral ağrı sendromu (PFAS), patellar tilt (PT), patellar kompresyon sendromu (PKS), patellar artroz (PA) gibi farklı isimlerle tanımlanabilmektedir. Bu çalışmada, ön diz ağrısı tanısında hekimler arası olası görüş farklılığını ortaya koymak için gözlemler arası güvenilirliği (interrater reliability) araştırmak amaçlanmıştır.

GEREÇ-YÖNTEM: Bu çalışmaya ön diz ağrısı ile başvuran 39 hasta dahil edildi. Hastaların ayrıntılı öyküsü alındıktan sonra fizik muayenede genu varum/valgum deformiteleri, kuadrisept ve vastus medialis atrofi, Q açısı, yarım ve tam çömelme sırasında ağrı, ağrılı sulkus kompresyon testi, ağrılı mediale ve laterale itme testleri, pasif patellar tilt testi, hipermobilité değerlendirildi. Fonksiyonel kapasite Fulkerson-Shea patellofemoral değerlendirme skoru ile belirlendi. Patellofemoral eklemler ön-arka diz grafisi, 90 derece fleksiyonda iken lateral ve tanjanşiyel grafi ile değerlendirildi. Hastaların klinik verileri ile birlikte radyolojik grafipleri 3 farklı uzmanlık alanındaki hekimler (1 Radyolog, 1 Ortopedist, 3 Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon uzmanı-FTR) tarafından değerlendirildi. FTR hekimlerinden iki tanesi uzman, bir tanesi araştırma görevlisiydi ve tüm değerlendiriciler birbirinden bağımsız ve habersiz olarak tanıları kaydettiler.

BULGULAR: Her uzmanlık alanının en sık koyduğu tanı; radyolog tarafından KP (%56,4), ortopedist ve iki tane FTR hekimleri tarafından PFAS (sırasıyla sıklık %33,3, %30,8, %59,0), diğer FTR hekimleri tarafından ise PFAS ve PT'nin eşit sıklıkta (%25,6) konulduğu belirlendi. Hekimler arası ikili uyum değerlendirildiğinde radyolog ile ortopedist ve radyolog ile FTR hekimleri arasında uyum yoktu, bununla beraber ortopedist ile FTR hekimleri arasında zayıf-orta uyum (sırasıyla kappa değerleri=0,392, 0,615, 0,190; p değerleri=0,000, 0,000, 0,006), FTR uzmanları ile araştırma görevlisi arasında ise zayıf-orta uyum (sırasıyla kappa değerleri=0,424, 0,313, 0,185; p değerleri=0,000, 0,000, 0,007) saptandı.

SONUÇ: Patellofemoral ağrı sendromu klinisyenler arasında daha çok kabul gören bir tanıdır. Ancak bu tanı patellofemoral eklemler patolojilerinin altında yatan nedenlerini gösterememektedir. Bu nedenle, patellofemoral eklemler patolojileri için farklı sınıflama kriterlerinin belirlenmesinin daha yararlı olabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Ön diz ağrısı, güvenilirlik, patellofemoral ağrı sendromu

P-067

Interrater Reliability in Diagnosis Of Anterior Knee Pain**Deniz Evcik¹, Şebnem Koldaş Doğan¹, Saim Ay¹, Nihan Cüzdan¹, İlhami Kuru², Tanzer Sancak³, Derya Öztuna⁴**¹Ufuk University School of Medicine, Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Ankara²Başkent University School of Medicine Department of Orthopedics, Ankara³Ufuk University School of Medicine Department of Radiology, Ankara⁴Ankara University School of Medicine Department of Biostatistics, Ankara

OBJECTIVE: Anterior knee pain (AKP) originated from patellofemoral joint, is defined with different names such as chondromalasia patella (CP), patellofemoral pain syndrome (PFPS), patellar tilt (PT), patellar compression syndrome (PCS), patellar arthrosis (PA) by clinicians and radiologists. In this study, it was aimed to investigate interrater reliability in the diagnosis of AKP to state the discrepancy of conception between the physicians.

MATERIALS-METHODS: Thirty nine patients with AKP were included in this study. After detailed history of the patient, genu varum/valgum deformities, atrophy in quadriceps and vastus medialis muscles, Q angle, pain in half and full squatting, painful sulcus compression test, painful medially and laterally pushing, pasif patellar tilt test, hypermobility were evaluated in the physical examination. Functional capacity was assessed by Fulkerson Shea patellofemoral evaluating score. Patellofemoral joint was screened with anterior-posterior, lateral knee in 90° flexion and tangential radiography. The clinical and radiologic parameters of the patients were assessed by physicians in different areas of specialization (1 radiologist, 1 orthopedist, 3 physiatrists-2 specialist and 1 resident). All physicians recorded the diagnoses unaware of each other and independently.

RESULTS: The diagnoses of the physicians were; CP by radiologist (56.4%), PFPS by orthopedist and two physiatrists (33.3%, 30.8%, 59.0%, respectively) and PFPS and PT by other physiatrists with equal frequency (25.6%). When binary consistency between the physicians was evaluated, no consistency were detected between the radiologist and orthopedist and radiologist and physiatrists, however, poor-moderate consistencies between orthopedist and physiatrists (kappa values=0.392, 0.615, 0.190; p values=0.000, 0.000, 0.006; respectively), between physiatrist specialists and assistant (kappa values=0.424, 0.313, 0.185; p values=0.000, 0.000, 0.007; respectively) were found.

CONCLUSION: Patellofemoral pain syndrome is more accepted diagnosis among physicians. But this diagnosis has failed to show underlying causes of patellofemoral joint pathologies. Then, defining different classification criteria for patellofemoral joint pathologies may be more useful.

Keywords: Anterior knee pain, reliability, patellofemoral pain syndrome

P-068

Kompleks Bölgesel Ağrı Sendromlu Hastalarda Serum 25-Hidroksi Vitamin D Düzeyleri**Kazım Şenel¹, Tuba Baykal², Fatih Baygutaalp³, Buminhan Seferoğlu¹, Akın Erdal¹, Mahir Uğur¹**¹Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Erzurum
²Batman Bölge Hastanesi, Batman
³Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Erzurum

AMAÇ: Kompleks bölgesel ağrı sendromu (KBAS) kronik ağrı sendromlarından biridir. KBAS'ın etyopatogenezi hala tanımlanmamıştır. Epidemiyolojik ve klinik çalışmalar D vitamininin bazı hastalıkların prevalansını artıran önemli bir çevresel faktör olduğunu desteklemektedir. Literatür araştırmamızda KBAS ve D vitamini arasındaki ilişkiyi inceleyen herhangi bir araştırmaya rastlamadık. Bu çalışma KBAS'ın D vitamini ile ilişkisinin olup olmadığını araştırmak amacıyla planlandı.

GEREÇ-YÖNTEM: Bu çalışmaya modifiye Uluslararası Ağrı Çalışma Derneği (IASP) nin KBAS tanı kriterlerine göre tanı konan 25 KBAS'lı (15 kadın ve 10 erkek) hasta ve 20 yaş ve cinsiyet benzer sağlıklı kontrol alındı. Hastaların öyküsü, demografik özellikleri, klinik ve laboratuvar sonuçları kaydedildi. Serum 25-hidroksivitamin D (25 (OH) D) düzeyleri Elecsys 25(OH) D reaktif kit ile ölçüldü. Uluslararası kabul edilen önerilere göre serum 25 OH vitamin D düzeyi <30 ng/ml yetersizlik, <20 ng/ml ise eksiklik olarak kabul edildi.

BULGULAR: Bu çalışma 25 ardisık KBAS'lı hasta ve 20 sağlıklı kişide yapıldı. Hastaların yaşı 21-55 yaş arasında, ortalama yaş 39 ve ortalama semptom süresi 5 ay idi. KBAS, hastaların %90'ında travmatik bir olaydan sonra gelişmişti. Ortalama serum 25 (OH) D düzeyleri KBAS'lı hastalarda sağlıklı kontrollere göre anlamlı olarak azalmıştı (14.4 ng/ml, 19.3 ng/ml, p<0,05). KBAS'lı hastaların yaklaşık %80'inde serum 25 (OH) D düzeyleri <30 ng/ml den düşüktü. Hastaların %60'ında serum vitamin D düzeyi <20 ng/ml den düşük olarak tesbit edildi. Her iki grup hastada yaş ile serum vitamin D düzeyinde azalma görüldü.

SONUÇ: Bizim sonuçlarımız KBAS'lı hastalarda 25 (OH) D düzeylerinin sağlıklı kontrollerle karşılaştırıldığında anlamlı olarak düşük olduğunu gösterdi. Bizim bulgularımız KBAS ve vitamin D arasında muhtemel bir ilişkiyi göstermektedir. Bu bulgularımızın gelecekte yapılacak araştırmalarla desteklenmesi gerektiğini öneriyoruz.

Anahtar Kelimeler: Kompleks bölgesel ağrı sendromu, etyopatogenez, 25-hidroksi vitamin D

P-068

Serum 25-Hydroxyvitamin D Levels in Complex Regional Pain Syndrome Patients**Kazım Şenel¹, Tuba Baykal², Fatih Baygutaalp³, Buminhan Seferoğlu¹, Akın Erdal¹, Mahir Uğur¹**¹Atatürk University Medicine Faculty Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Erzurum
²Batman Public Hospital, Batman
³Regional Education and Research Hospital, Erzurum

OBJECTIVE: Complex regional pain syndrome (CRPS) is one of the chronic pain disorders. The etiopathogenesis of CRPS is still undefined. Epidemiologic and clinical studies support that vitamin D is an important environmental factor that can increase the prevalence of certain diseases. In our literature search, we didn't find a link between vitamin D status and CRPS. This study was designed to investigate whether CRPS could be linked to vitamin D.

MATERIALS-METHODS: A total of 25 patients (15 women and 10 men) with CRPS who fulfilled the modified International Association for the Study of Pain (IASP) criteria and 20 age and sex matched healthy controls were enrolled. The medical history, demographic features, clinical and laboratory results of the patients were recorded. Serum 25-hydroxyvitamin D (25 (OH) D) levels < 30ng/ml and 20 ng/ml were defined as vitamin D insufficiency and deficiency, respectively.

RESULTS: This study was performed in 25 consecutive CRPS patients and 20 healthy subjects. The patients' ages ranged from 21 to 55 years, mean 39 years and mean the duration of symptoms was 5 months. CRPS developed after a traumatic event in 90% of the patients. The mean serum 25 (OH) D levels were significantly decreased in CRPS patients compared with healthy controls (14.4 ng/ml, 19.3 ng/ml, p<0.05). Approximately 80% of CRPS patients had less than 30 ng/ml of serum 25 (OH) D. Serum levels of vitamin D less than 20 ng/ml were found in 60% of patients. In both groups, a reduction was seen with age.

CONCLUSION: Our results have demonstrate that 25 (OH) D levels were significantly decreased in CRPS patients compared with healthy controls. Our findings suggest a possible link between vitamin D and CRPS. We suggest that our results should be supported by future research.

Keywords: Complex regional pain syndrome, etiopathogenesis, 25-hydroxyvitamin D

P-069

Spontan Regrese Olan Ekstrüde Lomber Disk Hernisi**Erkan Kaya¹, Zeynep Şaşırkaya²**¹Bursa Asker Hastanesi, Bursa
²Uzmanlar Tıp Merkezi

Lomber disk hernisi toplumda iş-güç kaybına neden olan oldukça sık görülen önmeli bir dizabilite nedenidir. Lomber disk hernisi olan hastalar alternatif tedavi yöntemlerinden cerrahi yöntemlere kadar bir çok tedavi yöntemini denerler. Radyolojik olarak gösterilmiş ekstrüde lomber disk hernisinde gereksiz cerrahi tedavi oldukça sık uygulanmaktadır. Klinik düzelme ile birlikte nadirde olsa radyolojik olarak regrese olmuş ekstrüde disk hernisi olguları bildirilmektedir. Biz de burada spontan regresyon görülen 1 yıl süre ile düzenli olarak masaj yatağına giden ekstrüde lomber disk hernili hastayı sunduk.

Anahtar Kelimeler: Disk hernisi, tedavi

P-069

Spontaneous Regression Of An Extruded Lumbar Disc Herniation**Erkan Kaya¹, Zeynep Şaşırkaya²**¹Bursa Military Hospital, Bursa
²Uzmanlar Medical Center

Lumbar disc herniation, decreasing work performance, is a prominent cause of disability in the community. Patients with lumbar disc herniation try various treatment methods from alternative treatments to surgery. Needleless surgery is performed very often in the patients who has radiologically extruded disc herniation. Clinical improvement with radiologic regression of extruded disc herniation have been reported rarely. We report a patient, who had a spontaneous regression of an extruded lumbar disc herniation after using massage bed for 1 year.

Keywords: Disc herniation, treatment

P-070

Her Kemik İliği Ödemi Avasküler Nekroz ile Sonlanır mı? Aliye Yıldırım Güzelant¹, Mehmet Hayri Özgüzel², Berrin Sendiç²

¹Namik Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon
Anabilim Dalı, Tekirdağ

²Sağlık Bakanlığı Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, İstanbul

Günlük pratiğimizde kalça ve diz ağrısı ile başvuran ve analjeziklere yanıt vermeyen çok sayıda hasta ile karşılaşılır. Yapılan incelemeler sonrası azımsanmayacak ölçüde kemik iliği ödemi (KİÖ) veya avasküler nekroz (AVN) tanıları çıkar. Tedavilerinde hala tam bir konsensusa varılmayan hastaların takiplerinde KİÖ'nin AVN'ye ilerleme riski veya AVN'nin düzelmeye olasılığı, bilmece gibi güçlük yaratır. Burada eklem ağrısı ile başvuran, KİÖ veya AVN tanısı alan hastalar tartışıldı.

Değerlendirmeye alınan 12 olgudan kadın/erkek oranı 6/6 idi. Üç hasta diz, diğerleri kalça ağrısıyla başvurmuştu. Tüm hastaların tek taraflı (8 hasta sağ) yakınmaları vardı, muayene sonrası 4'ünde iki taraflı tutulum bulundu. Predispozan faktör yönünden sorguladıklarında hastaların 2'sinde oral steroid kullanım öyküsü, 1'inde gebelik, 2'sinde travma öyküsü, 1'inde alkol ve sigara kullanımı mevcuttu. Romatolojik, enfeksiyon, metabolik yönden tetkik edildiler. Üç hastada vitamin D yetersizliği, yarisında hiperlipidemi vardı. Hastaların mukayeseli koksifemoral grafilerinde özellik yoktu, ancak ilk kalça MR larında (6/6) medüller kemik iliği ödemi ve avasküler nekroz bulundu.

Bir hasta hiperlipidemi dışında başka risk faktörü olmadan agresif seyretti ve 1 ay içinde tetkik ve tedavi sürerken femur başı kollapsı gelişti, operasyon ile total kalça artroplastisi yapıldı. Diğer hasta steroid kullanımı olan ve başlangıçtan itibaren AVN olup tedaviye yanıt yoktu. Tüm hastalar istirahat ve tedavileri doğru düzenlenir ve sıkı takip edilirse çoğu KİÖ tamamen düzeliyor, şifa ile sonlanabiliyor. KİÖ erken tanı konulduğunda çoğunlukla düzelen iyi seyirli, geç kalındığında ilerleyebilen AVN ile sonuçlanan agresif seyirli bir hastalıktır. Özellikle kalça ağrısı ile başvuran hastalarda sıklıkla akla getirilmesi gereken bir hastalıktır.

Sonuç olarak KİÖ veya AVN olarak değerlendirilen hastaların etyolojileri ve risk faktörleri ayrıntılı değerlendirilir ve tedavileri doğru düzenlenir ve sıkı takip edilirse çoğu KİÖ tamamen düzeliyor, şifa ile sonlanabiliyor. KİÖ erken tanı konulduğunda çoğunlukla düzelen iyi seyirli, geç kalındığında ilerleyebilen AVN ile sonuçlanan agresif seyirli bir hastalıktır. Özellikle kalça ağrısı ile başvuran hastalarda sıklıkla akla getirilmesi gereken bir hastalıktır.

Anahtar Kelimeler: Ağrı, avasküler nekroz, kemik iliği ödemi, risk faktörleri

P-070

Do All Bone Marrow Edemas End With Avascular Necrosis? Ali Yıldırım Güzelant¹, Mehmet Hayri Özgüzel², Berrin Sendiç²

¹Namik Kemal University, Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Tekirdağ

²Okmeydanı Training and Research Hospital Ministry Health Department of Physical
Medicine and Rehabilitation, İstanbul

In practice; there are lots of patients who present hip and knee pain with no answer to analgesic drugs. In this group a very important number of cases are diagnosed as bone marrow edema and avascular necrosis. In the follow-up of the patients that a consensus on their treatment hasn't been reached yet, the risk of the progression of bone marrow edema to avascular necrosis or the healing possibility of avascular necrosis is hard as a riddle. In this paper; we discussed the patients referred with joint pain and diagnosed as bone marrow edema and avascular necrosis.

Three of total twelve patients (6 women, 6 male) referred for knee pain and the others for the hip pain. All patients had one sided (8 on the right) complaints but on the examination, four of them exposed double sided findings. According to their history; as predisposing factors; one was pregnant, two patients had oral steroid treatment, two had trauma, one had alcohol use and smoking history. They are investigated for rheumatologic, infectious and metabolic findings. Three patients suffered from vitamin D deficiency and half of the patients had hyperlipidemia. Compared coxofemoral X-rays were normal but in the first hip MRIs' (6/6) medullary bone marrow edema and avascular necrosis were detected. One patient who had no predisposing factors, other than hyperlipidemia, disease progressed aggressively and in one month, during the treatment and investigation period she had femur head collapsed and had surgery for total hip arthroplasty. The patient with steroid usage history had avascular necrosis and did not respond to treatment. All patients were recommended rest and range of motion and strengthening exercises. Approximately after two months of treatment eight patients healed clinically and bone marrow edema regressed radiologically.

In conclusion; when patients with bone marrow edema and avascular necrosis are examined and investigated according to etiologic and predisposing factors in detail and well treated and followed-up closely, most patients with bone marrow edema can be healed. Bone marrow edema is a disease with good prognosis and treatable when it is early diagnosed. Also it can progress to avascular necrosis in late diagnosis. Especially in patients with hip pain bone marrow edema must be in the differential diagnosis.

Keywords: Pain, avascular necrosis, bone marrow edema, risk factors

P-071

İstanbul Belediye Otobüsü (İETT) Şoförlerinde Kas İskelet Sistemi Ağrılarının Sıklığı, Yaşam Kalitesi ve Depresyon

Murat Uludağ, Hidayet Sarı, Merih Sarıdoğan, Kerem Gün, Hamza Sucuoğlu, Hasan Hüseyin Gökpinar, Hasan Battal, Tuğçe Özekli Mısırlıoğlu, Ülkü Akarınmak

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon
Anabilim Dalı, İstanbul

AMAÇ: İşle ilişkili kas iskelet sistemi hastalıkları kişilerin ve toplumun ana ekonomik kayıplarından biridir. Profesyonel şoförler arasında işle ilişkili kas iskelet sistemi hastalıkları yaygın olarak bildirilmiştir. En sık olarak ortaya konan fiziksel faktörler uzamış oturma süresi, tüm vücutta oluşan titreşim, ergonomik uyumsuzluk ve araç koltuğunun tipi ve aracın mod- elidir (otomatik veya manuel vitesli gibi). Yaş, cinsiyet, kilo, boy, vücut kitle indeksi ve genel sağlık durumu da şoförlerde işle ilişkili rahatsızlıklarla birlikte bulunur. İstanbul belediye otobüsü (İETT) şoförü olarak çalışan yaklaşık 7000 kişi vardır. Bu kişiler akut veya kronik kas iskelet sistemi ağrılarıyla karşımıza gelebilirler ve hastaların yaşam kalitesi oldukça bozulmuş olabilir. Çalışmamızda İstanbul belediye otobüsü (İETT) şoförlerinde kas iskelet sistemi şikayetlerinin sıklığı ile yaşam kalitesi ve depresyon araştırıldı.

GEREÇ-YÖNTEM: Üç yüz on sekiz İETT şoförü çalışmaya katıldı. Tüm hastalara SF-36 yaşam kalitesi ölçeği ve Hamilton Depresyon Ölçeği uygulandı.

BULGULAR: Yaş ortalaması 42.10±6.20 idi. Vücut kitle indeksi 28.27±3.64 idi. Şoförlük süresi 17.9 (4-40) yıl idi. Son 1 yıldır boyunca, sırt, bel, omuz, dirsek, el-el bileği, kalça, diz, ayak-ayak bileği ağrısından herhangi birini geçirenler 248 kişi (%78) son 1 yıldır bu bölgelerde hiç ağrısı olmayanlar 70 (%22) kişi olarak bulundu. Ağrısı olan hastalar olmayanlara göre daha genç yaşta ki hastalardan oluşuyordu (41.7 karşılık 43.7)

Kas iskelet sistemi ağrısı olanlar tüm SF-36 alt gruplarında (fiziksel fonksiyon hariç) fiziksel rol kısıtlaması, beden ağrısı, sosyal fonksiyon, mental sağlık, duygusal rol kısıtlaması, enerji hissi, sağlık algısı yönünden kas iskelet sistemi ağrısı olmayanlara göre istatistiksel anlamlı olarak daha düşük skorlara sahipti. Aynı şekilde depresyon skorları da ağrısı olanlarda daha yüksek bulundu.

SONUÇ: Kas iskelet sistemi ağrıları olan İstanbul belediye otobüsü (İETT) şoförleri ağrısı olmayanlara göre daha yüksek depresyon skorları ile daha kötü yaşam kalitesine sahipti. Şoförlerde kas iskelet sistemi şikayetlerinin sıklığı göz önünde bulundurularak koruyucu ve tedavi edici girişimlere ağırlık verilmesi gerekebilir.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, İETT, kas-iskelet ağrısı, otobüs şoförü, yaşam kalitesi

P-071

The Frequency Of Musculoskeletal Pain, Quality Of Life And Depression Among Istanbul Municipality Bus (İETT) Drivers

Murat Uludağ, Hidayet Sarı, Merih Sarıdoğan, Kerem Gün, Hamza Sucuoğlu, Hasan Hüseyin Gökpinar, Hasan Battal, Tuğçe Özekli Mısırlıoğlu, Ülkü Akarınmak

İstanbul University Cerrahpaşa Medical Faculty Physical Medicine and
Rehabilitation Department, İstanbul

OBJECTIVE: Work-related musculoskeletal disorders (WRMD) cause substantial economic losses to individuals as well as to the community. WRMD among professional drivers have been reported widely. The most commonly identified physical factors are prolonged sitting, whole-body vibration, ergonomic mismatch among drivers (disparity between antropometric sizes of the drivers and their physical environment), the type of vehicle seat, and driving mechanisms (automatic or not automatic, etc.). Individual factors such as age, gender, weight, height, body mass index, and general health status are also associated with the work-related ailments of drivers. There are about 7000 people working as a bus driver in İstanbul Municipality (İETT). These people may present with acute or chronic musculoskeletal system and limb pain and the quality of life of patients may be quite impaired. We investigated the relationship between the frequency of musculoskeletal complaints and quality of life and depression in İstanbul Municipal Bus (İETT) drivers.

PATIENTS and METHODS: 318 İETT drivers participated in the study. All the patients filled SF-36 scale for quality of life and the Hamilton Depression Inventory for depression.

RESULTS: The mean age was 42.10±6.20. Body mass index was 28.27±3.64. Working duration as driver was 17.9 (4-40) years. They were asked if they had neck, back, low back, shoulder, elbow, hand-wrist, hip, knee, foot-ankle pain during the last 12 months. Patients with pain in any of these regions were 248 people (78%) and patients without pain in any of these regions were 70 people (22%). There was an inverse relationship between WRMD and the age of the drivers (41.7 versus 43.7). The patients with musculoskeletal pain had statistically significantly lower scores than those without musculoskeletal pain in terms of physical role limitation, physical pain, social function, mental health, emotional role limitation, energy, health perception, in all SF-36 subgroups, except the physical function. Similarly, the patients with musculoskeletal pain had higher depression scores than those without musculoskeletal pain.

CONCLUSION: İETT drivers with musculoskeletal pain have higher depression scores and a lower quality of life. Musculoskeletal complaints among the drivers of İstanbul Municipality (İETT) may occur frequently and therefore preventive and therapeutic interventions may need to be emphasized.

Keywords: Bus driver, depression, İETT, musculoskeletal pain, quality of life

P-072

Lomber Faset Sinovial Kist Olgusu**Ethem Hakan Eraltan¹, Alişir Musayev¹, Hidayet Sarı²**¹Azerbaycan Tıp Üniversitesi İlimi Tedigat ve Tıbbi Berpa Enstitüsü, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Bakü²İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İstanbul

Faset ekleminin sinovial kisti, radikulopati, myelopati, nörolojik bozukluk gibi semptomlarla mevcut olabilen nadir bir durumdur. En yaygın olarak yaşlı bireylerde omurganın dejeneratif hastalığıyla ilişkili olarak ortaya çıktığı, fakat aynı zamanda travma, romatoid artrit, spondilozis ile de ilişkili olabileceği bildirilmiştir. Sinovial hipertrofi ve herniasyon ile ilişkili dejeneratif faset eklem hastalığı bilinen en yaygın sebebidir. Bu çalışmada sunulan 41 yaşında kadın hasta kliniğimizde bel ağrısı şikayeti ile başvurmuş olup, yapılan muayenesinde presyona 1. sıyatik noktası hassas, eklem hareket açıklığı 1. derecede kısıtlı, düz bacak kaldırma testi (-) bulgularına sahipti. Lomber MRG incelemesinde L5-S1 seviyesinde sağ S1 sinir köküne bası uygulayan sinovial kist formasyonu ile uyumlu bulguya sahipti. Tedavide hastaya oral olarak non-steroid antiinflamatuvar verildi. 9 ay sonrasında MRG kontrolünde L5-S1 seviyesinde önceden tespit edilen sinovial kiste uyumlu sinyaller tespit edilememiştir. MRG incelemesinde sinovial kist formasyonu bulunan hastalarda, konservatif tedavinin, kistin boyutunun küçülmesine veya tamamen yokolmasına sebep olabileceği kanısındayız.

Anahtar Kelimeler: Ağrı, bel, faset, kist, lomber, sinovial

P-072

A Case of Lumbar Facet Synovial Cyst**Ethem Hakan Eraltan¹, Alişir Musayev¹, Hidayet Sarı²**¹Azerbaycan Medical University Research Institute of Medical Rehabilitation, Baku²Istanbul University Cerrahpaşa Medical Faculty Department of Physical Therapy and Rehabilitation, Istanbul

Synovial cysts of facet joint is a rare condition that may be present with symptoms such as radiculopathy, myelopathy and neurological disorders. Most commonly, it is associated with degenerative disease of the spine in elderly subjects. Meanwhile, it can be associated with trauma, rheumatoid arthritis, spondylosis. Degenerative facet joint disease that is associated with synovial hypertrophy and herniation, is the most common cause. 41-year-old female patient presented in this study was admitted to our clinic with the complaint of low back pain. In the examination, 1st. sciatic notch was sensitive to pressure, there was a limited range of motion and straight leg raise test was found negative. Lumbar MRI images were consistent with the findings of synovial cyst formation compressing the right S1 root on L5-S1 level. In treatment, the patient was given orally non-steroidal antiinflammator. 9 months later, the follow-up lumbar MRI did not showed the signals compatible with the previously determined synovial cyst on the L5-S1 level. We believe that conservative treatment may lead to a decrease in the cyst size or disappear completely in patients who present synovial cyst formation findings.

Keywords: Pain, back, facet, cyst, lomber, synovial

P-073

Bel Ağrılı Hastalar: Hangi Tedaviyi Ve Hangi Doktoru Öncelikle Tercih Ediyorlar?**Kerem Gün, Merih Sarıdoğan, Murat Uludağ, Hidayet Sarı, Hamza Sucuoğlu, Hasan Hüseyin Gökpinar, Hasan Battal, Tuğçe Özekli Mısırlıoğlu, Ülkü Akanırnak**

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı

AMAÇ: Bel ağrılı sık görülen sağlık problemlerinden biridir ve aynı zamanda kas iskelet sistemi ağrılarının en sık görüldüğü bölgedir. Bu rahatsızlıklar ciddi sosyo ekonomik kayıplara yol açabilmektedir. Bu nedenle öncelikle bel ağrısının oluşumu önlenmeli, ancak ortaya çıktığında da bu konuda uzman bir doktor tarafından değerlendirilmelidir.

Bel ağrısı olan kişilerin tedavi tercihleri ve ilk başvurduğu hekim toplumlara göre değişiklik gösterebilmektedir. Çalışmamızda İstanbul belediye otobüsü (İETT) şoförlerinde bel ağrısı sonrası hastaların tedavi tercihleri araştırıldı.

GEREÇ-YÖNTEM: Yüz yetmiş altı İETT şoförü çalışmaya katıldı. Tüm hastalar bel ağrısı olduğunda tedavide ilk önce ne yaptıklarına dair bir anket formu doldurdu.

BULGULAR: Yaş ortalaması 43.59 (32-61) ve vücut kitle indeksi 28.26 (19-36.9) idi. Aşağıdaki yanıtlar verildi: Beyin cerrahi doktoruna başvurdum:%20, Fizik tedavi doktoruna başvurdum:%17, Dahiliye doktoruna başvurdum:%11, Ortopedi doktoruna başvurdum:%10, Ailem ve arkadaşlarımla tavsiyelerini uyguladım:%10, Tedavi için doktor olmayan kişilere başvurdum ve bel çekme tedavisi yaptırdım:%10, Kendim ilaç tedavisi uyguladım:%8, Sağlık ocağına başvurdum:%6, Sıcak uygulama ile rahatlattım:%5, Herhangi bir şey yapmadım kendiliğinden geçti:%2.

SONUÇ: Fiziatristler olarak bel ağrılı konusunda en fazla deneyime sahip hekimler olmamıza rağmen insanların 1/5'inden daha azı tanı ve tedavide ilk seçenek olarak bizleri düşünmektedirler. Bel ağrısı rehabilitasyonu ile ilgili fiziatristlerin yeri ve önemi ile ilgili toplumdaki bilinç ve farkındalığın artırılması yanlış tedavilerin engellenerek daha iyi sonuçların ortaya çıkmasına yol açabilecektir.

Anahtar Kelimeler: Bel ağrısı, hasta tercihi, ilk tedavi

P-073

Patients With Low Back Pain: They Preference Which Treatment and Doctor?**Kerem Gün, Merih Sarıdoğan, Murat Uludağ, Hidayet Sarı, Hamza Sucuoğlu, Hasan Hüseyin Gökpinar, Hasan Battal, Tuğçe Özekli Mısırlıoğlu, Ülkü Akanırnak**

Istanbul University Cerrahpaşa Medical Faculty Physical Medicine and Rehabilitation Department, Istanbul

OBJECTIVE: Low back pain (LBP) is one of the most common health problems. LBP can lead to serious socioeconomic losses. The primary goal is to prevent the formation of low back pain. If low back pain arises, it should be evaluated by an experienced doctor.

The treatment and physician preferences of people with LBP may vary according to the societies. We investigated the treatment and physician preferences after low back pain among Istanbul Municipal bus (İETT) drivers.

PATIENTS and METHODS: 176 İETT drivers participated in the study. The mean age was 43.59 (32-61) and body mass index was 28.26 (19-36.9). Patients with LBP were filled questionnaire about what they did first for treatment methods and doctor selection.

RESULTS: The mean age was 43.59 (32-61) and body mass index was 28.26 (19-36.9). The following answers were given: 'applied to a neurosurgeon: 20%', 'applied to physiatrist: 17%', 'applied to internal medicine doctor: 11%', 'applied to orthopedic surgeon: 10%', 'I applied to the advice of my family and my friends: 10%', 'applied to persons who are not doctors and they made lumbar traction therapy for me: 10%', 'I applied my own drug treatment: 8%', 'applied to primary health center: 6%', 'relieved with the hot application: 5%', 'it spontaneously passed: 2%'.

CONCLUSION: Only about 20% of the patients with low back pain refer primarily to physiatrist. Physiatrists are the most competent persons for the rehabilitation of low back pain. To raise awareness about LBP in Turkish society may prevent the wrong treatment and therefore may provide the emergence of better results.

Keywords: Low back pain, first treatment, patient preference

P-074

Servikal Vertebranın Radyolojik Bulguları ile Ağrı, Özürüllük ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkiMurat Adım¹, Ali Biçer², Altan Yıldız³¹Toros Devlet Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, Mersin²Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Mersin³Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı, Mersin

AMAÇ: Boyun ağrısı kas iskelet sistemi şikayetleri arasında sık görülen klinik bir bulgudur. Çalışmamızın amacı ağrı, özürüllük, yaşam kalitesi ile servikal vertebranın radyografik incelemelerinden elde edilen radyolojik bulgular arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir.

GEREÇ-YÖNTEM: Çalışmaya boyun ağrısı olan toplam 94 hasta (18 erkek, 76 kadın) dahil edildi. Ağrı değerlendirmesi için Vizüel Analog Skalası (VAS) uygulandı. Özürüllük, Boyun Ağrı ve Dizabilite Skalası (BADS) ile değerlendirildi. Yaşam kalitesi ölçümü için Kısa Form-36 ölçeği kullanıldı. Radyolojik değerlendirmeler direkt servikal radyografi ve servikal Manyetik Rezonans Görüntüleme (MRG) kullanılarak yapıldı. Servikal direkt radyografi ve MRG skorları ile ağrı, özürüllük ve yaşam kalitesi skorları arasındaki ilişki araştırıldı.

BULGULAR: Hastaların VAS ve BADS skorlarının ortalama ve standart sapmaları sırasıyla 70,63±19,36 ve 49,16±16,00 olarak bulundu. Direkt radyografi ile saptanan servikal dejenerasyonun şiddeti ile VAS (p=0,203) ve BADS skorları (p=0,190) arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı. VAS (p=0,960) ve BADS (p=0,973) skorları ile servikal MRG skorları arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı değildi. Kısa Form-36 alt ölçek skorları ile servikal dejenerasyonun şiddeti ve MRG skorları arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı.

SONUÇ: Çalışmamız, boyun ağrısı olan hastalarda ağrı, özürüllük ve yaşam kalitesi ile servikal dejenerasyonun şiddeti ve MRG bulguları arasında anlamlı bir ilişki olmadığını ortaya koymaktadır. Boyun hastalıklarında, servikal dejenerasyon dışında farklı diğer faktörlerin ağrı, özürüllük ve yaşam kalitesi üzerine etkileri olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Boyun ağrısı, özürüllük, servikal dejenerasyon, yaşam kalitesi

P-074

Relationship Between Pain, Disability and Quality of Life with Radiological Findings of the Cervical VertebraMurat Adım¹, Ali Biçer², Altan Yıldız³¹Toros State Hospital Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Mersin²Mersin University School of Medicine Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Mersin³Mersin University School of Medicine Department of Radiology, Mersin

OBJECTIVE: Neck pain is a common clinical finding among the musculoskeletal complaints. The objective of our study was to assess the relationship between pain, disability and quality of life with radiological findings obtained from radiographic examinations of the cervical vertebra.

MATERIALS-METHODS: Total of 96 patients (18 male, 78 female) having cervical pain were enrolled in the study. Visual Analogue Scale (VAS) was administered for pain assessment. Disability was assessed by Neck Pain and Disability Scale (NPDS). Short Form-36 (SF-36) questionnaire was used for quality of life measurement. Radiologic evaluations were performed by using plain cervical radiographs and cervical Magnetic Resonance Imaging (MRI). The relationship between cervical plain radiography and MRI scores with pain, disability and quality of life scores were investigated.

RESULTS: The means and standard deviations of the VAS and NPDS scores were found to be 70.63±19.36 and 49.16±16.00, respectively. No significant relationship was found between the scores of VAS (p=0.203) and NPDS (p=0.190) with the levels of the cervical degeneration, determined in plain radiographs. Relationship between the scores of VAS (p=0.960) and NPDS (p=0.973) scores with MRI scores was not statistically significant. No significant relationship was found between the sub-scores of SF-36 with the level of cervical degeneration and MRI scores.

CONCLUSION: Our study reveals that there is no significant relationship between pain, disability and quality of life with the level of cervical degeneration and MRI findings in patients with neck pain. Different factors other than the cervical degeneration are thought to have effects on pain, disability and quality of life in cervical disorders.

Keywords: Cervical degeneration, disability, neck pain, quality of life

P-075

Eozinofilik Fasiit Tanılı Bir OlguYasemin Turan¹, Canan Yıldırım¹, Elif Aydın¹, Canten Tataroğlu², Ömer Faruk Şendur¹, Emre Çullu³¹Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Anabilim Dalı Anabilim Dalı, Aydın²Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, Aydın³Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Aydın

Eozinofilik fasiit, etiyolojisi tam olarak bilinmeyen primer olarak fasyayı etkileyen, enflamasyon ve kalınlaşmayla karakterize nadir görülen bir hastalıktır. Biz de nadir görülen eozinofilik fasiit tanılı bir olguyu sunmayı amaçladık.

65 yaşındaki bayan olgu sol ön kolda ağrı yakınması ile polikliniğimize başvurdu. 2 sene önce sol ön kolunda ağrısız şişlik ve sertlik başlayan olgunun zamanla bu yakınmaları belirginleşmiş ve 2 ay önce ağrı da eklenmiş. Olgunun fizik muayenesinde sol dirsekten, el bileğine kadar olan bölgede gode bırakmayan, ısı artışı olmayan şişlik ve sertlik mevcuttu. Kaslar arasında oluklaşma (groove belirtisi) vardı. Sol el ve el bilek dorsifleksiyon ve palmar fleksiyonu minimal kısıtlı ve ağrılıydı. Ağrı-VAS=9 cm olarak değerlendirildi. Laboratuvar incelemede; ESH; 31 mm/h, CRP; 5,23 mg/L, RF(-), ANA(-) ve IgE düzeyi sınırdan yüksekti. Sol ön kolundan yapılan kas-fasya biopsisinin patoloji sonucunda, subkutan yağ dokusunda perilobüler mononükleer hücre infiltrasyonu vardı. Fasya materyalinde aselüler kollajen demetlerde artış, damarlarda endotelde şişme ve perivasküler mononükleer hücre infiltrasyonu, çevre yağ dokuda ise lenfositik hücre infiltrasyonu mevcuttu. Olgumuza mevcut klinik ve histopatolojik bulgularıyla eozinofilik fasiit tanısı konuldu. Hastalığı hakkında bilgilendirildi ve 40 mg/gün oral flucortolone ve 20mg/hafta metotreksat tedavisi başlandı. Sol el bileğine TENS (30 dk), soğuk paket (10 dk), eklem hareket açıklığı ve germe egzersizlerinden oluşan 10 seans fizik tedavi programı uygulandı. Bir ay sonraki değerlendirmede ağrı-VAS'ı 1 cm olarak ölçüldü. Ön kolda şişlik ve sertlik bulgusu azalmıştı.

Kas sertliği ve ağrısı olan hastalarda eozinofilik fasiit tanısı göz önünde bulundurulmalıdır. Erken tanı ve tedavi ile hastalığın diğer kas ve fasyalara ilerlemesinin önleneceği bilinmelidir.

Anahtar Kelimeler: Eozinofilik fasiit, erken tedavi

P-075

A Case With Eosinophilic FasciitisYasemin Turan¹, Canan Yıldırım¹, Elif Aydın¹, Canten Tataroğlu², Ömer Faruk Şendur¹, Emre Çullu³¹Adnan Menderes University Medical School Department of Physical Therapy and Rehabilitation, Aydın²Adnan Menderes University Medical School Department of Medical Pathology, Aydın³Adnan Menderes University Medical School Department of Orthopedics and Traumatology, Aydın

Eosinophilic fasciitis is a rare disease with unknown etiology affecting primarily fascia, which is characterized by inflammation and thickening. We aimed to present a case diagnosed with eosinophilic fasciitis. 65-year old female applied to our clinics with the complaint of pain in the left forearm. Her complaint of painless swelling and rigidity in left forearm appeared 2 years ago, the symptoms became prominent in time, and pain was added to her complaints 2 months ago. The physical examination revealed swelling and rigidity with non-pitting edema and normal temperature in the region from the left elbow to the wrist. Groove sign was present between the muscles. Dorsiflexion and palmar flexion of left hand and wrist were limited minimally and painful. Pain VAS was 9 cm. ESR: 31 mm/h, CRP=5.23 mg/L, RF (-), ANA (-), and IgE level was slightly high. Muscle/fascia biopsy of left forearm revealed perilobular mononuclear cell infiltration in subcutaneous adipose tissue. Increase of the acellular collagen bundles, swelling of endothelium and perivascular mononuclear cell infiltration in vessels, and lymphocytic cell infiltration in the surrounding adipose tissue were observed in the fascial material. Our case was diagnosed with eosinophilic fasciitis with the present clinical and histopathological signs. The diagnosis was explained to the patient, and 40 mg/day oral flucortolone and 20 mg/week methotrexate treatment was initiated. TENS (30 minutes), cold pack (10 minutes) and a 10-session physiotherapy program including joint movement range and stretching exercises to the left wrist were performed. After a month, pain VAS was 1 cm, and swelling and rigidity on the forearm were decreased.

Eosinophilic fasciitis should be retained in patients with muscle rigidity and pain. It should be also recognized that early diagnosis and treatment can prevent the disease spread to other muscles and fascia.

Keywords: Eosinophilic fasciitis, early treatment

P-076

Lomber BT ve MRG İncelemelerinde Rastlantısal Transisyonel Vertebra Anomalisi Görülme SıklığıOrhan Oyar¹, Emray Engin Akkoç¹, Melda Apaydın¹, Makbule Varer¹, Ayşegül Oygen¹, Berna Dirim Mete¹, Fazıl Gelal¹, Korhan Barış Bayram²¹İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Radyoloji Klinikleri, İzmir²İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği, İzmir

AMAÇ: Bu çalışmada bel ağrısı nedeniyle rutin lomber vertebral BT ve MRG tetkikleri yapılmış olgularda; lumbasakral bileşkede, transisyonel vertebra anomalisi (TVA) görülme sıklığını ve bel ağrısı etyolojisindeki etkinliğini araştırmak amacı ile yapılmıştır. İki yıllık bir süre içinde, Radyoloji Kliniklerimizde bel ağrısı nedeniyle BT ve MRG ile incelemeye alınmış toplam 18595 olgu üzerinde yapılan değerlendirmede, iki tetkikle toplam 365 olguda transisyonel vertebra anomalisi tespit edilmiş olup oran %1,9 düzeyindedir. Bel ve sıyatık ağrı şikâyeti ile lomber BT ya da MRG tetkiki yapılan olgularda lumbasakral bileşke, transisyonel vertebra anomalisi yönünden dikkatlice incelenmeli, ağrıya sebep olabilecek ek bir patoloji yoksa ağrının sebebinin TVA olabileceği akıld tutulmalıdır.

GEREÇ-YÖNTEM: Son iki yıl içinde, bel ağrısı şikâyeti ile başvuran ve 3125'i lomber BT; 15471'i lomber MRG ile incelenmiş toplam 18.595 olgu TVA açısından retrospektif olarak değerlendirildi. TVA dışında bel ağrısına sebep olabilecek ek patolojiler kaydedildi.

BULGULAR: Yaşları 12 ile 82 arasında değişen olguların 365'inde (%1,9) TVA belirlendi. Bunların 15'i lomberizasyon, 350'si sakralizasyon şeklindeydi. Lomberizasyon saptanan vertebraların hepsi iki taraflı; sakralizasyon gösteren vertebranın ise 93'ü tek taraflı, 257'si iki taraflıydı. TVA tespit edilen olguların 203'ü (%55,6) kadın, 162'si (%44,3) erkekti. TVA saptanan olguların 254'ünde skolyoz, 10'unda bu düzeyde listezis, 2'sinde spina bifida anomalisi belirlendi. Ayrıca 148 olguda TVA'nin olduğu düzeyde değişik derecelerde disk dejenerasyonları ve herniasyonları mevcuttu.

SONUÇ: Lumbasakral bileşkedeki vertebranın bir alt veya bir üst vertebra özelliği göstermesi olan TVA'nin görülme sıklığı % 4-8 olarak bildirilmektedir. Çalışmamızda bulunan değerler daha düşük olması, olgu sayımızın, literatürde yapılmış çalışmalarla mukayese edilemeyecek kadar fazla olmasından kaynaklanmış daha gerçekçi bir değer olarak düşünülebilir. TVA'nin disk dejenerasyonu, herniasyonu ya da sinir kökü basısı için artmış risk oluşturduğu bilinmektedir. Bu nedenle disk değişiklikleri ile birlikte saptadığımız 148 olguda ve TVA dışında belirgin bir patolojisi bulunmayan 3 olgumuzda bel ağrısı TVA'ne dayandırılmıştır (%41,3). Bel ve sıyatık ağrı şikâyeti ile lomber vertebral BT ya da MRG tetkiki yapılan olgularda lumbasakral bileşke, TVA yönünden dikkatlice incelenmeli, ağrıya sebep olabilecek ek bir patoloji yoksa ağrının sebebinin TVA olabileceği akıld tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Bel ağrısı, bilgisayarlı tomografi, lomberizasyon, manyetik rezonans görüntüleme, sakralizasyon

P-076

The Prevalence of Coincidental Transitional Vertebrae Abnormality in Lumbar CT And MRI ExaminationsOrhan Oyar¹, Emray Engin Akkoç¹, Melda Apaydın¹, Makbule Varer¹, Ayşegül Oygen¹, Berna Dirim Mete¹, Fazıl Gelal¹, Korhan Barış Bayram²¹İzmir Atatürk Training and Research Hospital, Clinics of Radiology, İzmir²İzmir Atatürk Training and Research Hospital, 2th Clinic of Physiotherapy, İzmir

OBJECTIVE: This study was conducted to investigate the prevalence of transitional vertebrae abnormality (TVA) in lumbosacral junction and effectiveness in back pain etiology patients for whom routine lumbar CT and MRI were performed. TVA was determined in 365 of 18595 cases examined via CT and MRI due to the back pain during a period of two years and the rate was 1.9 %.

MATERIALS-METHODS: A total number of 18595 cases who applied to our hospital with the complaint of back pain and examined with CT (3125 cases) examined with MRI (15471 cases), were evaluated retrospectively for TVA. Additional pathologies to TVA that may cause back pain were recorded.

RESULTS: TVA was found in 365 patients (1.9%) at the ages of 12 to 82. Fifteen of them had lumbalisation and 350 of them had sacralisation. All the vertebrae displaying lumbalisation were bilateral; 93 of the vertebrae displaying sacralisation were unilateral, and 257 of them were bilateral. 203 (55.6%) of the patients determined to have TVA were female and 162 (44.3%) of them were male. In patients with TVA, 254 patients had scoliosis, 10 patients had listhesis, and 2 patients had spina bifida. Moreover, disc degeneration and herniations at the TVA level with varying degrees, were present in 148 cases.

CONCLUSION: The prevalence of TVA, the vertebrae in lumbosacral junction displaying the characteristics of the lower or upper vertebrae, is reported as 4-8%. Lower values found in our study might be considered more realistic, depending on the large number of cases which cannot be compared with the other studies. Disc degeneration in TVA is known to increase the risk for herniation or nerve root compression. Accordingly, back pain found to be related to TVA, in 148 cases with disc changes and in 3 cases that didn't have a significant pathology except TVA. Lumbosacral junction should be examined carefully in the cases for which vertebral CT or MRI performed due to back or sciatic pain complaints in terms of TVA and it should be kept in mind as the cause of the pain when no pathology is present to cause pain.

Keywords: Low back pain, computed tomography, lumbalisation, magnetic resonance imaging, sacralisation

P-077

A Syndrome Mimicking Poliomyelitis; Hopkins SyndromeYasemin Turan¹, Işıl Karataş Berkit¹, Ayşe Tosun², Emre Çullu³¹Department of Physical Therapy and Rehabilitation Medical School of Adnan Menderes University, Aydın²Department of Pediatrics Medical School of Adnan Menderes University, Aydın³Department of Orthopedics and Traumatology Medical School of Adnan Menderes University, Aydın

Hopkins syndrome, which is presented as acute flask paralysis of one or more extremities 4-11 days after an acute asthma attack, is defined as an anterior horn motor neuron disease. The case was diagnosed with Hopkins syndrome due to clinical and electrophysiological signs, suggesting poliomyelitis after respiratory distress. We aim to present our case, which is a rare disease and has a similar clinical presentation with poliomyelitis.

9-year old girl applied with complaints of shortness in left leg, weakness and difficulty in walking. She was hospitalized with the diagnosis of bronchiolitis-bronchopneumonia when she was 3.5 months old, and received bronchodilator therapy, and 20 days after that she developed the monoparesis. She had poliomyelitis vaccines as were scheduled in the vaccination program. In her physical examination left lower extremity was 8 cm shorter, and diameter differences of left thigh and calf compared to the right side were 8 cm and 5 cm, respectively. Muscle strengths in the left hip flexion, left hip extension, knee extension, ankle dorsiflexion and plantar flexions were 1/5, whereas the strength was 3/5 in the left hip abduction and adduction movements. Sensorial examination was within normal limits. Patella tendon and Achilles tendon reflexes were absent. Onelectrophysiological examination, sensorial and motor nerve transmission rates were normal, whereas fibrillation patterns were observed in left gastrocnemius and tibialis anterior muscles. The case received a physiotherapy program with an electric stimulation to quadriceps muscle, and ROM and 20 sessions of muscle strengthening exercises. 8-cm additional height was provided under her left foot. In addition to this additional height, the patient was provided to ambulate with HKAFO and then followed up.

Hopkins syndrome should also be retained in differential diagnosis of acute flask paralysis observed in the pediatric age group.

Keywords: Hopkins syndrome, poliomyelitis

P-077

Poliomyeliti Taklit Eden Bir Sendrom; Hopkins SendromuYasemin Turan¹, Işıl Karataş Berkit¹, Ayşe Tosun², Emre Çullu³¹Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Anabilim Dalı Anabilim Dalı, Aydın²Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Pediatri Anabilim Dalı, Aydın³Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Aydın

Hopkins sendromu, akut astım ataçından 4-11 gün sonra, bir veya daha fazla ekstremitede akut flask paralizinin geliştiği, ön boynuz motor nöron hastalığı olarak tanımlanır. Olgu, solunum sıkıntısı sonrası gelişen, poliomyeliti düşündürülen klinik ve elektrofizyolojik bulgularıyla Hopkins sendromu tanısı aldı. Olguyu, sendromun nadir görülmesi ve poliomyelite benzer kliniği nedeniyle sunmayı amaçladık.

Dokuz yaşında kız hasta, sol bacağında kısıklık, güç kaybı ve yürüme güçlüğü yakınmalarıyla başvurdu. Öyküsünden, 3,5 aylık iken bronşiolit-bronkopnömoni tanısı ile hastanede izlendiği, bronkodilatör tedavisi aldığı ve bu olaydan 20 gün sonra monoparezinin geliştiği öğrenildi. Aşı kartından poliomyeliti aşılarının ayına uygun olarak yapıldığı gözlemlendi. Fizik muayenesinde, sol alt ekstremitesinde 8 cm kısıklık, uyluk ve baldır bölgesinde sırasıyla sağa göre 8 ve 5 cm çap farkı mevcuttu. Sol kalça fleksiyonu, sol kalça ekstansiyonu, diz ekstansiyonu, ayak bilek dorsifleksiyonu ve plantar fleksiyonu kas gücü 1/5, sol kalça abduksiyon ve adduksiyon kas gücü 3/5 idi. Duyu muayenesi olağandı. Patellar tendon ve aşil refleksi alınamıyordu. Elektrofizyolojik değerlendirmede duysal ve motor sinir ileti hızları normal, sol gastrocnemius ve tibialis anterior kaslarında fibrilasyon paternleri saptandı. Olguya kuadriceps kasına elektrik stimülasyonu, EHA ve güçlendirme egzersizinden oluşan 20 seans fizik tedavi programı uygulandı. Hastanın sol ayağına 8 cm yükselti ilave edildi. Bu yükseltiyle birlikte HKAFO ile olgunun ambulasyonu sağlandı ve hasta takibimize alındı.

Çocukluk çağında gelişen akut flask paralizilerin ayırıcı tanısında Hopkins sendromu da akıld bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Hopkins sendromu, poliomyeliti

P-078

Akciğer Tutulumu Olan Atipik Sınırlı Kutanoz Sistemik Skleroderma: Bir Olgu SunumuYasemin Turan¹, Canan Yıldırım¹, Ömer Faruk Şendur¹, Emel Ceylan²¹Adnan Menderes Üniversitesi Anabilim Dalı Anabilim Dalı, Aydın²Adnan Menderes Üniversitesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Aydın

Sınırlı cilt tutulumlu skleroderma (lcSSC), deri tutulumu, gövde tutulumu olmaksızın, ekstremitelerin distal kısımlarına yerleşiktir. lcSSC'un sık karşılaşılan klinik ve laboratuvar bulguları kalsinosis, Raynaud fenomeni, özefagus dismotilitesi, sklerodaktili, telenjektazi varlığı ve anti-centromer antikor pozitifliğidir. İnterstisyel akciğer fibrozu bulunmaksızın gelişen pulmoner arter hipertansiyonu, lcSSC'un önemli bir komplikasyonudur.

72 yaşındaki bayan olgu 6 yıldır olan yaygın vücut ağrısı, ellerde şekil bozukluğu nedeni ile kliniğimize başvurdu. Ağrılarının çoğunlukla kollar ve omuzlarda olduğunu, zamanla dirsek, el bilek, el parmaklarına yayıldığını tarifliyordu. Olgunun ön kollarında sertlik yakınması da vardı. Fizik muayenede Bilateral dirsek eklemi distalinde ön kolda ağrısız, sert şişlikler mevcuttu. Her iki el parmaklarında sklerodaktili ve distal falanxlarda rezorbsiyon vardı. Bilateral ayaklarda deri sertliği olmakla birlikte gövdede deri sertliğine rastlanmadı. Bilateral el bilek ve parmak EHA kısıtlıydı. Sağ MKF eklemler ve PIF eklemlerde fleksiyon kontraktürü mevcuttu. Bilateral ayak parmak eklem hareket açıklığı kısıtlıydı. Solunum sistemi muayenesinde oskültasyonda alt zonlarda bilateral kreptan raller duyuluyordu. Laboratuvar incelemede; ANA nükleer paternde pozitif olup, anti-centromer, anti-Scl-70 (anti-topoizomerase) negatifti. Yüksek çözünürlüklü toraks tomografisinde her iki akciğer parankiminde alt loblarda daha belirgin olarak izlenen septal kalınlaşmalar, plevral düzensizlikler, subplevral lineer dansiteler ve bal peçeği görünümünde alanlar saptandı. Solunum fonksiyon testi, restriktif tipte solunum fonksiyon bozukluğuna yol açan sklerodermanın akciğer tutulumu ile uyumluydu. Pulmoner arter basıncı 25 mmHg olması nedeniyle pulmoner hipertansiyon gelişmemiş formu olarak düşünüldü. Olgu, anti-centromer antikorunun negatifliği ve interstisyel akciğer hastalığının bulunması nedeniyle atipik tutulumlu sınırlı kutanoz sistemik skleroz olarak tanımlandı. Böyle iç organ tutulumu olan lcSSC olgusu olabileceği akıldaki bulundurulmalı ve hastalar bu açıdan taranmalıdır.

Anahtar Kelimeler: İnterstisyel akciğer hastalığı, skleroderma

P-078

Atypical Limited Cutaneous Systemic Scleroderma With Lung Involvement: A Case PresentationYasemin Turan¹, Canan Yıldırım¹, Ömer Faruk Şendur¹, Emel Ceylan²¹Adnan Menderes University Department of Physical Therapy and Rehabilitation, Aydın²Adnan Menderes University Department of Chest Diseases, Aydın

Scleroderma with limited skin involvement (lcSSC) is localized at the distal parts of extremities without body involvement. Common clinical and laboratory signs of lcSSC are calcinosis, esophageal dysmotility, sclerodactyly, the presence of telangiectasia and anti-centromere antibody positivity. Pulmonary artery hypertension without interstitial lung fibrosis is an important complication of lcSSC.

72-year old female applied to our clinics with the complaint of widespread pain in her body and shape deformities for 6 years. She described that the pain was mainly on her arms and shoulders. In the course of time, they were radiating to elbow, wrists and fingers. She also complained about forearm stiffness. In the physical examination, there were painless, hard swellings bilaterally at the distal of elbows. There were sclerodactyly and distal phalanx resorption in the fingers of both hands. Despite bilateral skin tightness in feet, there was no skin tightness over the body. Range of motion was limited bilaterally in the wrists and fingers. There were flexion contractures in the right MCP and PIP joints, and ROM were also limited bilaterally in toe joints. In respiratory system examination, crepitantrales were present on auscultation. In laboratory examinations; ANA nuclear pattern was positive, whereas anti-centromere and anti-Scl-70 (anti-topoisomerase) were negative. In high resolution thorax tomography, septated thickenings, pleural irregularities, subpleural linear densities and honeycomb appearances were observed bilaterally, mainly in the lower lobes of lung parenchyma. In respiratory function test, the signs were consistent with lung involvement of scleroderma, causing restrictive type respiratory dysfunction. Since pulmonary artery pressure was 25 mmHg, it is decided that this was the form without pulmonary hypertension. The case was defined as atypical involvement of limited cutaneous systemic scleroderma due to the anti-centromere antibody negativity and presence of interstitial lung disease. Such an lcSSC case with internal organ involvement should be retained and patients should be screened in this respect.

Keywords: Interstitial lung disease, scleroderma

P-079

Lomber Spinal Stenozda Pregabalin Tedavisinin Etkinliği
Bengu Beydağ Odabaşı, Yasemin Turan, Ömer Faruk Şendur

Adnan Menderes Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Aydın

GİRİŞ: Lomber spinal stenoz (LSS), spinal kanalın, lateral resesin veya nöral foramenin kemik yada yumuşak doku basısına bağlı olarak daralmasıdır. Bu hastalığın tedavisinde kullanılan ilaçlar oldukça sınırlıdır. Literatürde LSS tedavisinde pregabalin tedavisinin klinik etkinliğini araştıran bir çalışmaya rastlanmadık. Bu çalışmada, LSS tanısı koyduğumuz hastalarda pregabalin tedavisinin klinik ve fonksiyonel etkinliğini araştırılması amaçlandı.

GEREÇ-YÖNTEM: Çalışmaya bel ağrısı yakınması ile polikliniğimize başvuran ve lomber bölgenin bilgisayarlı tomografi sonucuna göre santral spinal kanal çapı 10 mm'den aşağı olan 38 hasta (36 kadın) dahil edildi. Hastalara oral pregabalin tedavisi ilk bir hafta 150 mg/gün, 2. haftadan 6. aya kadar 300 mg/gün dozunda uygulandı. Bel ağrısının derecesi VAS (0-100 mm) ile değerlendirildi. Ağrısız yürüme mesafesi metre olarak hesaplandı. Fonksiyonel değerlendirilmede Roland-Morris İndeksi, İstanbul Bel Ağrısı Fonksiyonel Skalası kullanıldı. Hastaların depresyon düzeyi Beck'in Depresyon İndeksi ile ölçüldü. Tedavi bitiminde yine aynı değerlendirme yöntemleri kullanılarak tedavinin etkinliği değerlendirildi.

BULGULAR: Çalışmaya katılan hastaların yaş ortalaması 56,2 (SS=13,1) yılıdır. Bel ağrısının başlangıcından muayene zamanına kadar geçen sürenin ortalaması 72,9 (SS=80,7) ay olarak hesaplandı. Hastaların tedavi öncesi ve sonrası ağrı-VAS (p<0.001), Roland Morris İndeksi (p<0.001), Beck Depresyon İndeksi (p<0.001), İstanbul Bel Ağrısı Fonksiyonel Skalası (p<0.001), Ağrısız yürüme mesafesi (p=0.005) değerlerinde tedavi öncesine göre tedavi sonrasında anlamlı iyileşme olduğu gözlemlendi.

SONUÇLAR: Pregabalin tedavisinin LSS tedavisinde hem klinik hem de fonksiyonel açıdan oldukça anlamlı olduğu gözlemlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Lomber spinal stenoz, pregabalin tedavisi

P-079

Efficacy of Pregabalin Treatment in Lumbar Spinal Stenosis
Bengu Beydağ Odabaşı, Yasemin Turan, Ömer Faruk Şendur

Adnan Menderes University Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Aydın

OBJECTIVE: Lumbar spinal stenosis (LSS) is narrowing of the spinal canal, lateral recess or neural foramen due to the pressure produced by bone or soft tissue. The medications used for treatment of this disease are very limited. We didn't identify any study investigating the clinical efficacy of pregabalin treatment for LSS in the literature. The aim of this study was to examine the clinical and functional efficacy of pregabalin treatment in patients diagnosed with LSS.

MATERIAL-METHODS: The study included 38 patients who were presented to our outpatient clinic with low back pain (LBP) complaint and detected to have a central spinal canal diameter of less than 10 mm according to computer tomography result of the lumbar area. Oral pregabalin treatment was given in 150 mg/day doses for the first one week and then, at 300 mg/day doses from the 2nd week to the 6th month. The degree of LBP was assessed by VAS (0-100 mm). The walking distance without pain was calculated in meters. Roland Morris Index, İstanbul LBP Functional Scale were used in the functional evaluation. The depression levels of the patients were measured with Beck's Depression Index (BDI). The efficacy of the treatment was assessed by using the same evaluation methods at the end of the treatment.

RESULTS: Among the patients participating in this study, the mean age was 56.2 (SD=13.1) years. The mean time from the onset of LBP to the time of physical examination was estimated as 72.9 (SD=80.7) months. A significant improvement in pretreatment and posttreatment pain values-VAS (p<0.001), Roland Morris Index (p<0.001), BDI (p<0.001), İstanbul LBP Scale (p<0.001), walking distance without pain (p=0.005) of the patients were observed after treatment compared to baseline.

CONCLUSION: It was observed that the pregabalin treatment was highly significant in clinical aspects for the treatment of LSS.

Keywords: Lumbar spinal stenosis, pregabalin treatment

P-080

Hemofili A Hastasında Sakroiliak Eklem Tutulumu: Olgu Sunumu**Özcan Hız¹, Levent Ediz¹, Mehmet Fethi Ceylan², Elif Gülcü¹, Songül Ercan¹**¹Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Van
²Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Van

Hemofiliik artropati tekrarlayan eklem içi kanamalar sonucunda kronik, proliferatif sinovit ve kartilaj destrüksiyonu ile karakterizedir. Diz, dirsek, kalça, omuz ve ayak bileği gibi travmaya yatkın eklemlerde daha sık görülmektedir. Bu yazıda 25 yaşında, erkek, hemofili A tanısı olan ve sol dizde hemofiliik artropati ve sağ sakroiliit tespit edilen bir olgu sunuldu.

Muayenesinde sol dizde 10° fleksiyon vardı. Patellar hareketleri ileri derecede kısıtlı ve ağrılıydı. Sol diz grafisinde artropati görünümü vardı. Kalçalarında ağrı tarifleyen hastanın, yumuşak doku ultrasonografisinde sol kalça eklemi çevresindeki kaslar arasında sıvı değerleri izlendi (hemoraji?). Ayrıca sağda sakroiliak germe testleri pozitif idi. Sabah tutukluğu yoktu. Lomber ve dorsal schober, göğüs ekspansiyonu, oksiput-duvar mesafesi, el-zemin mesafesi normaldi. Diğer eklemlerin muayeneleri normaldi. Tam kan, biyokimya, protein elektroforezi, Eritrosit sedimantasyon hızı, CRP ve idrar tetkiki normaldi. Brusella ve salmonella testleri, idrar, kan ve boğaz kültürü negatifti. Üretral sürüntüde mikoplazma hominis, mikoplazma genitalium, üreoplazma ureolitikum, klamidya trakhomatis ve neisseria gonerhea negatifti. HLA-B27 negatif, PPD 8 mm, balgamda aside dirençli bakteri ve balgam kültürü negatifti. PA akciğer grafisi, dorsal ve lomber grafiler normaldi. Sakroiliak grafide her iki sakroiliak eklemden düzensizlik ve skleroz izlendi. Sakroiliak MRG'de sakroiliak eklemlerde düzensizlik, sağ sakroiliak eklemden T1'de sinyal düşüklüğü T2'de sinyal artışı izlendi ve sağ sakroiliit olarak değerlendirildi. Sakroiliak eklem tutulumu ile ilgili bir bilgiye ulaşılan elektronik ortamda rastlanmamıştır. Hastamızın özgeçmişini sorgulandığında sakroiliak eklem bölgesine yönelik bir travma tanımlanmadı. Hasta özelinde düşündüğümüzde hastanın günlük yaşamında nazar kıllama, tuvalet alışkanlığı (dizleri üzerine çömelerek) ve özellikle bağdaş kurarak oturma alışkanlığı olduğu göz önüne bulundurulduğunda her iki dizdeki ve sakroiliak eklemden zorlanmalara bağlı olarak spontan kanamaların ortaya çıkabileceğini düşündük.

Hemofiliik artropati nedeni ile başvuran hastalarda tüm eklemlerin ayrıntılı muayenesi yapılmalıdır. Kalça bölgesinde ağrı nedeni ile başvuran hastalarda kalça eklemi ve yumuşak doku ile birlikte sakroiliak eklem tutulumu olabileceği düşünülmelidir.

Anahtar Kelimeler: Hemofili, artropati, sakroiliit

P-080

Sacroiliac Joint Involvement in a Patient with Hemophilia A: Case Report**Özcan Hız¹, Levent Ediz¹, Mehmet Fethi Ceylan², Elif Gülcü¹, Songül Ercan¹**¹Yüzüncü Yıl University Medical School Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Van
²Yüzüncü Yıl University Medical School Department of Orthopedic Surgery, Van

Hemophilic arthropathy is characterized by chronic proliferative synovitis and cartilage destruction as a result of recurrent intra-articular bleeding. Hemophilic arthropathy can be seen in many joints such as knee, shoulder, hip and ankle. In this paper, we presented arthropathy in both knees and right sacroiliac Joint (SIJ) involvement in a patient diagnosed with hemophilia A. Patient's left knee flexion was 10 degrees. Patellar movements severely restricted and painful. Arthropatic changes were observed in left knee radiograph. Tensile tests were positive in the right sacroiliac joint. There was no morning stiffness. Chest expansion, occiput-wall distance, hand-ground distance were normal. Other joints examinations were normal.

Blood, biochemistry, protein electrophoresis, erythrocyte sedimentation rate, CRP and urine tests were normal. Brucella and salmonella serological tests, urine, blood and throat cultures were negative. Mycoplasma hominis, mycoplasma genitalium, Ureoplasma ureolyticum, Chlamydia trachomatis, and Neisseria gonorrhoea were negative in urethral smear. Negative HLA-B27 and a PPD of 8 mm were detected and acid-resistant bacteria in sputum and sputum cultures were negative. Chest, lumbar and dorsal radiographs were normal. Irregularities of the both sacroiliac joints were observed in sacroiliac radiograph. In the MRI of sacroiliac joints, the right sacroiliitis was considered because of the irregularities in both sacroiliac joints and the signal decrease in T1 and increase in T2-weighted series in the right sacroiliac joint. When the background of our patient was queried, a trauma to the sacroiliac joint region was not identified. Considering for this case, toilet habits (Squatting on his knees), and especially the habit of cross-legsitting in his daily life, spontaneous bleeding might occur depending on the strain of both knees and sacroiliac joint.

Especially in patients who admitted because of hip pain, hip and sacroiliac joint involvement together with soft tissue involvement should be considered.

Keywords: Hemophilia, arthropathy, sacroiliitis

P-081

Türkiye'de Van Bölgesinde Yaşayan Popülasyonda Palmaris Longus Kası Yokluğunun Prevalansı ve Yeni Bir Muayene Testi (Hiz-Ediz Testi)**Özcan Hız¹, Levent Ediz¹, Mehmet Fethi Ceylan², Emrullah Gezici¹, Elif Gülcü¹, Metin Erden¹**¹Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Van
²Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Van

AMAÇ: Türk popülasyonunda yapılan önceki iki çalışmada PL agenezi % 63,9 ve % 26,5 olarak bildirilmiştir. Bu çalışmanın birinci amacı Türk popülasyonundaki PL agenezi prevalansını tespit etmek, ikinci amacı ise yeni geliştirdiğimiz Hiz-Ediz testi ile Schaffer ve Mishra second testleri arasındaki uyumu ortaya koymaktır.

GEREÇ-YÖNTEM: Çalışmaya 1000 olgu alındı (500 kadın, 500 erkek). Tüm olgulara Schaffer, Mishra second ve Hiz-Ediz testleri uygulandı. Her iki cins arasında ve her iki el arasında fark olup olmadığı incelendi. Uygulanan her üç test arasındaki uyum bakıldı.

BULGULAR: Schaffer testi ile 159 olguda (%15,9), Mishra testi ve Hiz-Ediz testinin her ikisinde de 151 olguda (%15,1) PL agenezi bulundu. Her üç test ile tespit edilen ünilateral ve bilateral tendon yokluğu oranları arasında anlamlı fark tespit edilmedi (p<0,05). Her üç test sonuçlarına göre kadın ve erkeklerdeki ünilateral ve bilateral tendon yokluğu oranları arasında anlamlı fark tespit edilmedi (p<0,05). Her üç testin birbiri ile uyumuna kapa testi ile bakıldığında; Mishra second ve Hiz-Ediz testleri arasında tam bir uyum varken, Schaffer ile diğer iki test arasında tam uyum yoktu. Ancak istatistiksel olarak her üç test arasında fark tespit edilmedi.

SONUÇ: Sonuçlarımız göstermektedir ki PL agenezi oranı (%15) başvuru kitaplarındaki veriler ile uyumludur. Hiz-Ediz testi, Mishra second test ve Schaffer testi ile karşılaştırıldığında PL agenezini tespit etmede güvenle kullanılabilir. Ancak bu testlerin geçerlilik ve güvenilirliklerinin ortaya konması için görüntüleme yöntemleri ile karşılaştırıldığı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Palmaris longus kası, agenezi, Türk popülasyonu, tendon, anatomi

P-081

Prevalence of the Absence of Palmaris Longus Muscle Among the Population Residing in the area of Van, Turkey with a New Examination Test (Hiz-Ediz Test)**Özcan Hız¹, Levent Ediz¹, Mehmet Fethi Ceylan², Emrullah Gezici¹, Elif Gülcü¹, Metin Erden¹**¹Yüzüncü Yıl University Medical School Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Van
²Yüzüncü Yıl University Medical School Department of Orthopedic Surgery, Van

OBJECTIVE: In two studies conducted previously in the Turkish population, Palmaris longus muscle (PLM) agenesis had been reported as 63,9% and 26,5%. The primary goal of this trial was to determine the prevalence of PLM agenesis in the Turkish population; the second goal was to show the consistency between our newly developed Hiz-Ediz test and the former tests, Schaeffer and Mishra's second tests.

MATERIALS-METHODS: One thousand cases (men: 500, women: 500) were enrolled in this trial. Schaeffer's test, Mishra's second test and Hiz-Ediz tests were applied to all cases. Examinations were performed to determine differences between genders and both hands. Consistency between all three tests was investigated.

RESULTS: PLM agenesis was determined 15,9% by the Schaeffer test and it was found 15,1% in both Mishra and the Hiz-Ediz tests. No significant difference was found between the rates of unilateral and bilateral PLM agenesis determined by all three tests (p>0.05). According to the results of all three tests, no significant difference was found between unilateral and bilateral PLM agenesis rates in men and women (p<0.05). When the consistency of the three tests was evaluated using the kappa test, full consistency was determined between Mishra's second and the Hiz-Ediz test; however, full consistency was not determined between the Schaeffer's and the other two tests. But, no statistical difference was found between the three tests.

CONCLUSION: Our results indicate that the prevalence of PLM agenesis (15%) is consistent with the data in textbooks. The Hiz-Ediz test can be applied easily and safely to determine and to visualize the PLM agenesis, when compared to the Mishra's second test and the Schaeffer's test. Therefore, further studies are needed for the validity and reliability of all tests recommended up to this date.

Keywords: Palmaris longus muscle, agenesis, Turkish population, tendon, anatomy

P-082

Dirençli Ağız ve Göz Kuruluğu Olan Primer Sjögren Sendromu Bir Olguda Pilocarpin Tedavisi

Elif Bulak Aydın, Yasemin Turan, Fatih Kahvecioğlu, Ömer Faruk Şendur

Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı

Sjögren sendromu ekokrin bezlerin otoimmün kaynaklı disfonksiyonudur. Primer Sjögren sendromunun patogeneğinde glanduler ve non-glanduler organlarda lenfositik infiltrasyon rol oynar. Gözyaşı ve tükürük üretimi azalır. Hastalar kuru, ağrılı gözden, yutma güçlüğünden yakınırlar. Konservatif tedavide kseroftalmi için çeşitli gözyaşı preparatları, visköz preparatlar, yağlı merhemler, ciddi okuler yüzey hastalığı olanlarda topikal steroidler ve topikal siklosporin kullanılır. Kserostomi için sık su içilmesi, şekersiz naneler ve tükürük preparatları önerilmektedir. Göz kuruluğu ve ağız kuruluğu için verilen konservatif tedaviler çoğu zaman hastalarda geçici rahatlama sağlar. Pilocarpin lakrimal ve tükürük bezlerindeki M3 muskarinik reseptörleri uyararak bir preparattır. Olgumuzda bu tedavilere cevap vermeyen dirençli ağız ve göz kuruluğunda pilocarpin tedavisinin etkilerini inceledik.

30 yaşında evli 2 çocuk sahibi bayan hasta şiddetli göz ve ağız kuruluğu yakınmaları nedeniyle romatoloji polikliniğine yönlendirilmiş. Burada yapılan parotis bezi biyopsisinin patolojik değerlendirilmesinde Sjögren sendromu ile uyumlu bulgular gözlenmiş. Göz kuruluğu için yapılan Schirmer testi 0 cm olarak ölçüldü. Hastanın başvuru sırasında ağız kuruluğu VAS'ı 90mm, göz kuruluğu VAS'ı 92mm idi. Konservatif tedavi ile hastanın şikayetlerinin gerilemesi üzerine kolinerjik bir ajan olan pilocarpin tedavisi başlanması düşünüldü. Kolestaz enzimlerinin hafif düzeyli yüksek olması nedeniyle koledokolithiasis varlığını araştırmak amaçlı genel cerrahi konsültasyonu istendi. USG'de koledokta ufak çaplı taşlara rastlandı ancak pilocarpin kullanımı açısından sakınca görülmeldi. Hastamızda pilocarpin 5mg günde 4 kez kullanıldı. İlaç kullanımından 2 hafta sonra ağız kuruluğu VAS'ı 50mm, göz kuruluğu VAS'ı 65 mm'ye geriledi. Altıncı haftada ağız kuruluğundaki düzelme aynen devam ederken, göz kuruluğu VAS skoru 90'a yükseldi. Son olarak yapılan 3. ay kontrolünde de bu skorlarda gerileme olmadı. Sjögren sendromunda ağız ve göz kuruluğu çok şiddetli olabilir ve hastanın yaşam kalitesini oldukça ciddi bir şekilde etkileyebilir. Bizim olgumuzda olduğu gibi konservatif uygulamalara cevap vermeyen ağız kuruluğu olan hastalarda oral pilocarpin tedavisinin denemesi gerektiği görüşüdeyiz.

Anahtar Kelimeler: Sjögren sendromu, pilocarpin, kserostomi

P-082

Pilocarpine Treatment for Resistant Dry Mouth And Dry Eye: A Case Report

Elif Bulak Aydın, Yasemin Turan, Fatih Kahvecioğlu, Ömer Faruk Şendur

Adnan Menderes University School of Medicine, Department of Physical Medicine and Rehabilitation

Sjögren syndrome is the autoimmune dysfunction of exocrine glands. Primary Sjögren syndrome is characterized by lymphocytic infiltration of the glandular and non-glandular tissues. Sjögren syndrome typically presents as dry eyes and dry mouth. Ocular treatment begins with tear replacement. Viscous preparations, topical steroids and topical cyclosporine may also be used. Drinking water regularly, sugar-free chewing gums, sour mint lozenges are recommended for salivary stimulation. Mostly conservative treatments do not satisfactorily relieve symptoms. Pilocarpine is a nonselective muscarinic agonist that stimulates lachrymal and salivary glands. This case report is presented to find out the effectiveness of oral pilocarpine in resistant Sjögren syndrome.

Keywords: Sjögren syndrome, pilocarpine, xerostomia

P-083

Omuz Sıkışma Sendromu ve Uyku Kalitesi Arasındaki İlişki İbrahim Tekeoğlu, Özcan Hız, Levent Ediz, Gülşah Karaaslan

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Van

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı, omuz sıkışma sendromu olan hastalarda subjektif uyku kalitesi ve ağrı derecesi arasında olası ilişkiyi araştırmaktır.

GEREÇ-YÖNTEM: Omuz sıkışma sendromu olan 40 hasta Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKI) ve Omuz Özürüllük Sorgulaması kullanılarak değerlendirildi. Yaş ve cinsiyet olarak eşleştirilmiş 43 sağlıklı gönüllü kontrol grubu olarak alındı (p<0,05).

BULGULAR: Pittsburgh uyku kalite indeksinin global skor ve alt grup skorları açısından hasta ve kontrol grupları arasında fark yoktu (p<0,01). Omuz özürüllük sorgulaması ile değerlendirilen ağrı skorları ile subjektif uyku kalitesi, uyku latansı, uyku süresi, alışılmış uyku etkinliği ve uyku bozukluğu arasında pozitif korelasyon tespit edildi (sırasıyla r=0.49/p<0,01, r=0.44/p<0,01, r=0.36/p<0,05, r=0.40/p<0,05, r=0.37/ p<0,05). Omuz özürüllük sorgulamasının total ağrı skoru ve global PUKI skorları karşılaştırıldığında da anlamlı bir korelasyon tespit edildi (r=0.54/p<0,01).

SONUÇ: Omuz ağrısı ile ilişkili subjektif uyku bozukluğu omuz sıkışma sendromlu hastalarda açık olarak tespit edildi. Bu nedenle omuz sıkışma sendromuna bağlı omuz ağrısı olan hastalar, ağrı kesiciler ve özellikle uyku bozukluğunu hedef alan bilişsel ve davranışsal yaklaşımlardan faydalanabilir. Omuz sıkışma sendromlu hastalarda uyku bozukluğunu ortaya koymak için polisomnografik incelemenin yanında psikolojik durumun da belirlendiği ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Omuz ağrısı, omuz sıkışma sendromu, uyku kalitesi

P-083

The Relationship Between Shoulder Impingement Syndrome And Sleep Quality

İbrahim Tekeoğlu, Özcan Hız, Levent Ediz, Gülşah Karaaslan

Yuzuncu Yil University Medical School Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Van

OBJECTIVE: The aim of this study was to examine the potential relationship between subjective sleep quality and degree of pain in patients with shoulder impingement syndrome (SIS).

MATERIALS-METHODS: Forty patients with shoulder impingement syndrome were evaluated using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) and the Shoulder Disability Questionnaire (SDQ).Forty three of age and sex matched healthy subjects were included in the control group (p<0,05).

RESULTS: There was a significant difference between the patient and control groups in terms of all PSQI global scores and subdivisions (p<0,01). The pain scores assessed by SDQ were positively correlated with the scores for subjective sleep quality, sleep latency, sleep duration, habitual sleep efficiency, and sleep disturbance (r=0.49/p<0,01, r=0.44/p<0,01, r=0.36/p<0,05, r=0.40/p<0,05, and r=0.37/ p<0,05 respectively). The comparison of total SDQ pain and global PSQI scores also revealed a significant correlation (r=0.54/p<0,01).

CONCLUSION: Subjective sleep disturbance connected to shoulder pain was found obviously in patients with SIS. For this reason, patients with shoulder pain due to SIS may benefit from the pain killers and cognitive-behavioral interventions that specifically target sleep disturbances. Further studies, besides polysomnographic assessments, containing also psychological status assessments, are still needed to put forth the sleep quality in patients with SIS.

Keywords: Shoulder pain, shoulder impingement syndrome, sleep quality

P-084

Vitamin B12 Eksikliğine Bağlı Gelişen Miyelopati: Olgu Sunumu**Ebru Aytekin¹, Nil Çağlar¹, Levent Özgönel¹, Şule Tütün¹, Ayşegül Kürkçüoğlu¹**Sağlık Bakanlığı İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, İstanbul

Malabsorbsiyon ve malnutrisyona bağlı gelişen vitamin B12 eksikliği pernisiyöz anemi ve nörolojik bozukluklara yol açar. Subakut kombine dejenerasyon vitamin B12 eksikliğine bağlı miyelopati olarak bilinir. Vitamin B12 eksikliğine bağlı ataksik yürüyüş ve alt ekstremitelerde buzulmuş propriosepsiyona sahip bir olguyu sunuyoruz.

45 yaşında taksi şoförlüğü yapan erkek hasta hastanemiz polikliniğimize son 1 ay içerisinde başlayan güçsüzlük ve yürümede zorluk şikayeti ile başvurdu. Nörolojik muayenesinde bilateral alt ve üst ekstremitelerde kas kuvveti 5/5 değerinde idi. Duyu defisiti olmayan hastanın her iki alt ekstremitesinde patella refleksi hiperaktifti. Patolojik refleksi yoktu. Romberg testi pozitif ve bilateral alt ekstremitelerde eklem pozisyon duyusunda kayıp vardı. Yürüme analizinde ataksik yürüme paterni mevcuttu. Laboratuvar incelemelerinde tam kan sayımında makrositer anemi (Hb: 5.7 g/dl, Htc: 17%, MCV:133,2fl) vardı. Serum CK, 25(OH) D vitamini, folat düzeyi normal sınırlarda, vitamin B12 düzeyi düşüktü (86pg/ml, referans aralık 214-914 pg/ml). Periferik sinir ileti çalışmaları normaldi. Kranial manyetik rezonans görüntülemesinde (MRG) Arnold Chiary Tip 1 malformasyonu vardı. Servikal, torakal, lomber MRG' de özellik yoktu. Endoskopik biyopsi sonucu inaktif kronik gastrit ile uyumlu idi. Hastaya intramüsküler vitamin B12 tedavisi başlandı ve yürüme, denge, propriosepsiyon egzersizlerini içeren rehabilitasyon programına alındı. Tedavi sonrası 6. ayda Hb: 14.4 g/dl, Htc: 41,8%, MCV: 89,5fl, Vitamin B12 düzeyi 663pg/ml düzeyine yükseldi. Hastanın yakınmalarında kısmi düzelmeye görüldü. Vitamin B12 eksikliğinde erken tanı ve tedavi çok önemlidir. Tedavi sonrasında tam düzelmeye hastaların ancak yarısında görüldü. Sonuç olarak nonspesifik hafif düzeyde nörolojik şikayetleri olan hastalarda vitamin B12 eksikliği mutlaka ayırıcı tanıda düşünülüp erken tedavi ve tam remisyon elde edilebilir açısından oldukça önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Miyelopati, subakut kombine dejenerasyon, vitamin B12

P-084

Myelopathy Due to Vitamin B12 Deficiency: Case Report**Ebru Aytekin¹, Nil Çağlar¹, Levent Özgönel¹, Şule Tütün¹, Ayşegül Kürkçüoğlu¹**Istanbul Research and Training Hospital Ministry of Health
Physical Medicine and Rehabilitation Clinic, Istanbul

Vitamin B12 deficiency due to malnutrition or malabsorption may lead to pernicious anemia and neurological disorders. Subacute combined degeneration is known as myelopathy due to vitamin B12 deficiency. In this report we present a case with ataxic gait and impaired proprioception in lower extremities. A 45 year old taxi driver was applied to our outpatient clinic with a history of weakness and walking difficulty presented for one month. In his neurological examination bilateral upper and lower extremities muscle power was 5/5. He had no sensory deficit. Deep tendon reflexes were hyperactive on the lower extremities. The Romberg sign was positive and impaired joint position sense was determined. Pathological reflexes were absent. In gait analysis he had ataxic gait pattern. There was a macrocytic anemia in his complete blood count. (Hb:5.7 g/dl, Htc:%17, MCV:133.2fl). Serum creatine kinase, 25 (OH) D vitamin and folate level were normal, Vitamin B12 level was lower. (86pg/ml, reference range 214-914 pg/ml). The peripheral nerve conduction studies were normal. Arnold Chiary Type 1 malformation was determined in his cranial magnetic resonance imaging (MRI). There was no abnormality in his cervical, thoracic and lumbar MRI. His endoscopic biopsy was compatible with chronic atrophic gastritis. Vitamin B12 replacement was given to him and also a rehabilitation program was started including gait, balance and proprioception exercises. Six months later Hb: 14.4 g/dl, Htc: %41.8, MCV: 89.5fl and Vitamin B12 level increased to 663pg/ml. Partial improvement was seen in his symptoms. Early diagnosis and treatment is very important in Vitamin B12 deficiency. Complete recovery after treatment was seen only in half of the patients. In conclusion; in patients who had non-specific mild neurological symptoms; vitamin B12 deficiency should be considered in the differential diagnosis for early treatment and in terms of obtaining complete remission.

Keywords: Myelopathy, subacute combined degeneration, vitamin B12

P-085

Alt Ekstremitelerde Başlangıçlı ve Alt Motor Nöron Tutulumu İle Seyreden Amyotrofik Lateral Skleroz: Olgu Sunumu**Nesrin Çeşmelî¹, Bilge Saruhan¹, Hülya Aydın Güngör², Nilüfer Balcı¹**¹Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Antalya
²Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, Antalya

Motor nöron hastalığı olarak da bilinen amyotrofik lateral skleroz (ALS), nedeni bilinmeyen, sıklıkla sporadik, progresif üst ve alt motor nöron dejenerasyonu ile seyreden, duyu ve otonom fonksiyonların korunduğu bir nörodegeneratif hastalıktır. Ortalama başlangıç yaşı 55 civarında olmakla birlikte 20-90 yaşları arasında görülür. ALS klinik bulguları, üst ve alt motor nöron disfonksiyonuna bağlı olarak ortaya çıkar. Güçsüzlük, atrofi, fasikülasyon ve kramp gibi alt motor nöron (AMN) bulgularına, spastisite, hiperrefleksi ve patolojik refleksler gibi üst motor nöron (ÜMN) bulgularına eşlik eder. Aynı miyotomda hem ÜMN hem de AMN bulgularının olması ALS için karakteristikdir. ALS genellikle bölgesel bulgularla başlar. Bugüne kadar yayınlanan tüm ALS serilerinde, en sık (%80) başlangıç semptomunun tek ekstremitelerde güçsüzlük olduğu bildirilmiştir.

Yaklaşık 5 yıldır bel ve bacak ağrısı olan 40 yaşında erkek hasta, son 4 aydır bacaklarda güçsüzlük yakınması ile kliniğimize başvurdu. Hastanın fizik muayenesinde; bilateral alt ekstremitelerde kas kuvvetinde proksimal kaslarda (3/5) daha belirgin olmak üzere azalma saptandı. Derin tendon reflekslerinden bilateral patella ve aşil alınmıyordu. Patolojik refleksler; Hoffman ve Babinski bilateral negatif, yüzeysel karın cildi refleksi tüm kadranlarda mevcuttu. Duyu ve sebellar muayenede patoloji saptanmadı. İlk başvuruda çekilen Lomber MRG'de L4-L5 ve L5-S1 düzeyinde disk posterior konturunda diffüz anüler taşma ve her iki nöral foramen inferiorunda minimal daralma, elektromyografik incelemede bilateral L4-L5 kronik hafif parsiyel radikülopati bulguları izlendi. Radikülopati, myopati ön tanıları ile takip edilen hastanın başvurudan 6 ay sonra çekilen kontrol EMG'de yaygın akut denervasyon gösteren nörojenik tutulum ile uyumlu bulgular, torakal paraspinall kaslarda denervasyon saptanması nedeniyle motor nöron hastalığı düşünüldü. Nöroloji hekimi tarafından değerlendirilen hastaya ALS tanısı konularak Riluzol tedavisi başlandı.

Amyotrofik lateral sklerozun yalnızca alt ekstremitelerde başlangıçlı ve alt motor nöron tutulumu ile başlayabileceğini vurgulamak amacıyla bu olguyu sunmayı düşündük.

Anahtar Kelimeler: Amyotrofik lateral skleroz, alt motor nöron tutulumu, miyopati, radikülopati

P-085

Lower Extremity Onset Amyotrophic Lateral Sclerosis Associated with Lower Motor Neuron Involvement : A Case Report**Nesrin Çeşmelî¹, Bilge Saruhan¹, Hülya Aydın Güngör², Nilüfer Balcı¹**¹Akdeniz University Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Antalya
²Akdeniz University Department of Neurology, Antalya

Amyotrophic lateral sclerosis (ALS) is disease of unknown etiology and also known as motor neuron diseases. The most common form is sporadic. ALS is a progressive neurodegenerative disease that involves the losses of upper and lower motor neurons. Sensory nerves and autonomic nervous system are generally unaffected. ALS occur between 20 and 90 years of age. Peak age of onset is 55 years of age. Clinical findings of ALS occur depending on dysfunction of the upper and lower motor neurons. Findings of lower motor neurons (LMN) include weakness, muscle atrophy, cramps and fasciculations. Findings of upper motor neurons (UMN) include hyperreflexia, spasticity and pathological reflexes. Findings of both LMN and UMN in the same myotom is a characteristic property of ALS. The most common (80%) initial symptom of ALS reported in all published series of ALS so far, is the weakness in one limb. 40-year-old male patient with low back and leg pain for 5 years was admitted to our clinic with the complaints of weakness in his legs for the last 4 months. Physical examination findings were as follows: muscle strength (3/5) of bilateral proximal lower extremity was reduced. Bilateral Patella and Achille deep tendon reflexes were absent. Sensory and cerebellar examination were normal. Magnetic resonance imaging (MRI) of the lumbar spine revealed diffuse annular bulging at the L4-L5 and L5-S1 disc levels and minimal narrowing of both neural foramen's inferior parts. Electromyography revealed L4-L5 radiculopathy with bilateral findings of chronic partial mild radiculopathy. A control EMG was performed 6 months later. EMG revealed findings consistent with neurogenic involvement showing widespread acute denervation, denervation in thoracic paraspinal muscles. Thus, it was diagnosed as motor neuron disease. The patient was evaluated by a neurologist and was diagnosed with ALS. Riluzol treatment was started. We presented this case for the purpose of emphasizing that ALS might begin with lower extremity onset in only one limb and with the involvement of lower motor neuron.

Keywords: Amyotrophic lateral sclerosis, Involvement of lower motor neuron, myopathy, radiculopathy

P-086

Subkortikal Bant Heterotopisi: 2 Olgu Sunumu**Zehra Kocaağa¹, Tufan Özkayran²**¹Özel Ünye Çakırtepe Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, Ordu
²Özel Ünye Çakırtepe Hastanesi Nöroloji Kliniği, Ordu

Subkortikal bant heterotopisi (SBH) sınırlı veya yaygın nöronal migrasyon bozukluğudur. SBH'nin iki ana klinik bulgusu kognitif bozukluk ve epilepsidir. Mental yetiler normal düzeyden ağır mental retardasyona kadar farklılıklar gösterebilirler. Tutulan beyin bölgesine bağlı olarak klinik özellikler değişebilir ve fokal nörolojik bulgular, epileptik nobetler olarak saptanabilir. Biz burada başka klinik problemler ile polikliniğimize başvuran ve rutin fizik muayene esnasında asemptomatik, silik fokal nörodefisit saptadığımız, etyolojik araştırma sonucunda SBH tanısı koyduğumuz 2 vakayı sunmayı amaçladık.

Olgu 1: 41 yaşında bayan hasta boyun ve sırt ağrısı nedeni polikliniğimize başvurdu. Yapılan fizik muayenede boyun ve sırtta paravertebral kas spazmı ve tetik noktalar saptandı. Boyun romları hareketi sonu minimal ağrılıydı. Sağ parmak abduksiyon ve adduksiyonda kas gücü 4+/5 saptandı, diğer nörolojik muayenesi olağandı. Yapılan etyolojik araştırmada yapılan servikal magnetik rezonans görüntüleme (MRG) ve elektrofizyolojik değerlendirmelerinde fizik muayene bulgusunu açıklayacak herhangi bir patoloji saptanmadı. Hasta nöroloji polikliniğine yönlendirildi. Hastanın çekilen kranial MRG'de subkortikal bant heterotopisi saptandı.

Olgu 2: 46 yaşında erkek hasta sağ omuz ağrısı nedeni polikliniğimize başvurdu. Yapılan fizik muayenede boyun ve sırtta paravertebral kas spazmı ve tetik noktalar saptandı. Omuz hareket açıklığı tam ve ağrısızdı, özel omuz testleri negatifti. Sol el bileği dorsi ve plantar fleksiyonu 4+/5, sol parmak abduksiyon ve adduksiyon 4+/5, solda hipotenar atrofi saptandı diğer nörolojik muayenesi olağandı. Yapılan etyolojik araştırmada yapılan MRG ve elektrofizyolojik değerlendirmelerinde fizik muayene bulgusunu açıklayacak herhangi bir patoloji saptanmadı. Etiyolojik açıdan değerlendirilmek üzere hasta nöroloji polikliniğine yönlendirildi. Hastanın yapılan kranial MRG de subkortikal bant heterotopisi görüldü.

Nörolojik defisiti olan hastalarda ilgili sinir kökü ve periferik sinir ile ilişkili patoloji saptanmazsa eşlik edebilecek sessiz SBH akıld tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Nöronal migrasyon, bant heterotopi, nörodefisit

Subcortical Band Heterotopia: Report of Two Cases**Zehra Kocaağa¹, Tufan Özkayran²**¹Ünye Çakırtepe Hospital Physical Training and Rehabilitation Clinic, Ordu
²Ünye Çakırtepe Hospital Neurology Clinic, Ordu

Subcortical band heterotopia (SBH) is a focal or diffuse neuronal migration disorder. Two cardinal clinical findings of SBH are cognitive dysfunction and epilepsy. Mental capacity may vary from normal to severe mental retardation. The clinical picture may vary according to the involved brain region and focal neurological deficits and epileptic seizures may be seen. Here we present two cases applied to our clinic with irrelevant complaints and a routine physical examination revealed slight focal neurological deficit and diagnosed as SBH during etiological investigation.

Case 1: A 41 year old female patient presented with neck and back pain to our clinic. We found paravertebral muscle spasm and trigger points in the physical examination. The neck roms were minimally painful at the end of motion. The muscle strength of her right thumb was 4+/5 at abduction and adduction and the rest of the neurological examination was normal. There was not any pathological finding on cervical magnetic resonance imaging (MRI) and electrophysiological study to explain her physical examination finding. The patient was referred to the neurology department and her cranial MRI showed subcortical band heterotopia.

Case 2: A 46 year old man presented to our clinic with right shoulder pain. We found paravertebral muscle spasm and trigger points during physical examination. His range of motion at the shoulder was intact and painless, and specific shoulder tests were negative. His left wrist dorsiflexion and plantar flexion were 4+/5, left thumb abduction and adduction were 4+/5, he had left hypotenar atrophy and the rest of the neurological examination was normal. There was not any pathological finding on cervical MRI and electrophysiological study to explain her physical examination findings. The patient was referred to the neurology department and on his cranial MRI band heterotopia was seen.

In patients with neurological deficits, if we do not find a pathology related to nerve root or peripheral nerve we must remember accompanying silent SBH.

Keywords: Neuronal migration, band heterotopia, neurodeficit

P-087

Tethered Kord Sendromu, Intradural Epidermoid Kist ve Lipom Birlikteliği: Olgu Sunumu**İrfan Koca¹, Ercan Madenci², Özlem Altındağ², Ekrem Karakaş³, Ali Gür², Bahattin Çelik⁴**¹Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği, Şanlıurfa
²Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Gaziantep
³Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi Radyoloji Kliniği, Şanlıurfa
⁴Şanlıurfa Balıklıgöl Devlet Hastanesi Beyin Cerrahi Kliniği, Şanlıurfa

Tethered kord sendromu (TKS) konjenital ya da edinsel nedenlerle omurilikliğin gerilmesi ile ortaya çıkan, ilerleyici nörolojik kayıplar ile karakterize bir hastalık grubudur (1). Bu yazıda nadir olarak rastlanan TKS, intradural epidermoid kist ve lipom birlikteliği, MRG eşliğinde sunulmuştur.

On yedi yaşında bayan hasta, bel ve her iki bacakta ağrı ve uyuşma şikayeti ile FTR polikliniğimize başvurdu. Şikayetlerinin yaklaşık 5 aydır devam ettiğini ve kullandığı ilaçlardan fayda görmediğini ifade ediyordu. Hastanın gayta ve idrar inkontinansı şikayeti mevcuttu. Fizik muayenesinde bel ve kalça hareketleri her yöne tam açıktı. Laseque testi bilateral 60 derecede müsbet, Faber ve Fadır testleri ise menfi idi. Motor kayıp yoktu. Her iki bacakta L5-S1 dermatomlarında hipoestezi tarifliyordu. Aşıl refleksi alınamadı. Sedimentasyon ve CRP normaldi. Hastanın çekilen lomber MRG'de: Konus medullaris L3 vertebra korpus inferior kesimine dek uzanım göstermekteydi (tethered kord). Bu düzeyden kaynaklanıp inferiora doğru uzanım gösteren yaklaşık 32x17 mm boyutlarında, ekstremitüller, intradural yerleşimli, T1'de BOS'a göre hafif hiperintens görünümde, T2 ağırlıklı görüntülerde hiperintens, kontrastlı serilerde hafif ince duvar kontrastlanmasa gösteren ilk planda epidermoid kist ile uyumlu olabilecek kitle-lesyon ve bunun anterior komşuluğunda yaklaşık 10x3 mm boyutunda ve L2-3 düzeyinden geçen kesitlerde spinal kord posterior kesiminde yaklaşık 15x7 mm boyutlarında, intradural ekstremitüller lipoma ait görünümüler izlenmekteydi. Bunun üzerine alınan beyin cerrahi konsültasyonu sonucu hastaya operasyon önerildi.

Bel ağrısı ve bacaklarda ağrı ve uyuşma şikayeti ile başvuran hastaların ayrıca tanısında tethered kord sendromu da akıld tutulmalıdır. Bizim olgumuz tethered kord sendromu, intradural epidermoid kist ve lipom ile birlikteliği ile çok nadir olarak karşılaşılabileceğinden önemlidir. Bu tür hastalarda erken teşhisle tedavinin başarı şansını artırmak için MRG'nin önemli ihmal edilmemelidir.

Anahtar Kelimeler: Tethered kord sendromu, epidermoid kist, lipom

P-087

Tethered Cord Syndrome in Collaboration With Intradural Epidermoid Cyst and Lipoma: A Case Report**İrfan Koca¹, Ercan Madenci², Özlem Altındağ², Ekrem Karakaş³, Ali Gür², Bahattin Çelik⁴**¹Şanlıurfa Hospital of Education and Investigation Department of Physical Therapy and Rehabilitation, Şanlıurfa
²Gaziantep University Faculty of Medicine Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Gaziantep
³Şanlıurfa Hospital of education and investigation Department of Radiology, Şanlıurfa
⁴Balıklıgöl Hospital Department of Neurochirurgy, Şanlıurfa

Tethered cord syndrome (TCS) is a group of disease nomenclature with progressive neurological deficiencies caused by the tension of spinal cord and the etiology may be congenital or acquired (1). In this document we report a rare TCS case caused by intradural epidermoid cyst and lipoma accompanying with magnetic resonance images.

A 17 year old previously healthy girl with a history of low back, lower extremity pain and numbness for 5 months and failed to improve despite medical management. She was complaining of fecal and urinary incontinence. Physical examination revealed completely normal lumbar and hip motions. Laseque test was positive bilaterally at 60 degrees. Faber and Fadir tests were negative. No motor deficiency was found and both lower extremities showed hypoesthesia in L5-S1 dermatomas. Achilles reflex was negative. Sedimentation and CRP levels were normal. Lumbosacral MRI showed tethered cord with spinal cord ending at the level of L3. At this level a mass, located extramedullary, intradural, measured 32x17 mm, slightly hyperintense in T1 weighted images, hyperintense in T2 weighted images, with a thin wall contrast, extending inferiorly was thought to be an epidermoid cyst. In its neighborhood, anteriorly to this mass another mass measured 10x3 mm, located intramural, extramedullary and another mass posterior to the spinal cord at the level of L2-3, measured 15x7 mm, located intramural, extramedullary was thought to be lipomas were found in the MR images. The operation was recommended to the patient after being consulted by neurosurgery department.

Patients complaining with low back pain, lower extremity pain and numbness, TCS should be kept in mind by the clinician. Our TCS case is affective because of the accompanying intradural epidermoid cyst and lipoma. So patients accompanying with these symptoms MR imaging is essential for diagnosis.

Keywords: Tethered cord syndrome, epidermoid cyst, lipoma

P-088

Melorheostosis: Olgu Sunumu**Nimet Ataku¹, Nurgül Gökşen¹, Zuhul Güldeste¹, Mehmet Halıcı², Mustafa Öztürk³, Mehmet Kırap¹**¹Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Kayseri²Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Kayseri³Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyodiagnostik Anabilim Dalı, Kayseri

Melorheostosis nadir görülen, hereditör olmayan düzensiz hiperostosis ile kemiklerde kortikal kalınlaşmaya neden olan bir kemik hastalığıdır. İlk kez 1922 yılında Leri ve Joanny tarafından rapor edilmiştir. Hastalık sıklıkla radyolojik olarak teşhis edilir. Karakteristik radyolojik görünüm: mumdan aşıyağı akmış mum eriği manzarası (melting wax görünümü) şeklindedir. Laboratuvar bulguları normaldir. Tedavi semptomatik veya cerrahidir. Bu yazıda ayak ağrısı ile gelen ve melorheostosis tanısı konulan bir olgu sunulmuştur.

36 yaşında bayan hasta, sol ayakta sertlik ve ağrı şikayeti ile polikliniğimize başvurdu. Ağrılarının son 4 ay içinde arttığını ifade etti. Hastanın sol ayak 4-5. metatars tabanında ve sol ayak 5. metatars lateralde sertlik ve şişlik vardı. Eklem hareketleri normal sınırlardaydı. Alt ekstremitede uzunluk ve çevre ölçüm farkı saptanmadı. Laboratuvar bulguları normaldi. Hastanın ayak grafisinde sol ayak 4-5. metatarslar üzerinde kemiklerin tamamını tutan küneiform, kuboid, kalkaneus ve 4-5. falanklara yayılım gösteren kortikal skleroz izlendi. Sol ayak 4-5. metatarstaki melting wax görünümü tipikti. Daha sonra hastanın tüm vücudun seri iskelet radyografileri alındı. Sol sakroiliak eklem inferior çevresinde sklerotik kemik alanları tespit edildi. Bu tipik radyolojik görüntü nedeniyle hastaya melorheostosis tanısı konuldu. Tc 99m MDP ile yapılan tüm vücut kemik sintigrafisinde sol ayak 5. metatarsal kemik proximal kesiminde, tarsal kemikler lateral kesiminde artmış aktivite tutulumu ve pelviste sol sakroiliak eklem distal kesimi ile sol iliak kanat inferior kesiminde artmış aktivite tutulumu izlendi. Tüm vücut kemik sintigrafisi ile de melorheostosis tanısı desteklenen hasta semptomatik olarak tedavi edildi.

Melorheostosis benign sklerozan kemik displazisidir. Bazı durumlarda hastalık debilitasyon neden olabilir, kronik ağrı yönetimi ve hatta cerrahi müdahale gerektirebilir. Bu nedenle lokalize ağrı, sertlik ve şişlik şikayeti ile gelen hastalarda ayrıntılı tanıda akıldaki tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Hiperostosis, kemik displazisi, melorheostosis

P-088

Melorheostosis: Case Report**Nimet Ataku¹, Nurgül Gökşen¹, Zuhul Güldeste¹, Mehmet Halıcı², Mustafa Öztürk³, Mehmet Kırap¹**¹Erciyes University Medical Faculty Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Kayseri²Erciyes University Medical Faculty Department of Orthopedics and Traumatology, Kayseri³Erciyes University Medical Faculty Department of Radiology, Kayseri

Melorheostosis is a rare nonhereditary bone disorder characterized by irregular hyperostosis and cortical thickening. It was first reported by Leri and Joanny in 1922. Melorheostosis is usually diagnosed radiologically. Typical radiologic finding is melting wax appearance. Laboratory findings are normal. Treatment options include symptomatic treatment and surgery. A case with the melorheostosis and foot pain was presented in this case report.

36 year old female patient applied to our clinic with the complaint of stiffness and gradually increasing pain lasting for 4 months in her left foot. Patient had stiffness and swelling at the base of her left 4th and 5th metatars and lateral aspect of 5th metatars. Motion of joints was in normal range. There were no difference in length and circumferential measurements. Laboratory findings were normal. In the foot graphy of patient, cortical sclerosis was detected in the entire of 4-5th metatars of left foot and also spreading to the cuneiform, cuboid, calcaneus bones and 4-5th phalanges. Melting wax appearance was typical in the 4th and 5th metatarsal bones of the left foot. The next step of evaluation was taking the serial skeleton radiographies of whole body. Sclerotic osseous regions were also seen in the inferior part of left sacroiliac joint. The patient was diagnosed as melorheostosis regarding these typical radiologic findings. Total body bone scintigraphy with Tc 99m MDP revealed out increased activity in proximal of 5. Metatarsal bone, lateral aspects of tarsal bones, left sacroiliac joint in the pelvis and inferior of left iliac crest. Melorheostosis diagnosis was supported by total body scintigraphy and than symptomatic treatment was started.

Melorheostosis is a benign sclerosing bone dysplasia. The disease can cause debility in some occasions, chronic pain management and even surgical intervention are considered as treatment options. For this reason melorheostosis should take place in the differential diagnosis of patients with a localized pain, stiffness and swelling complaints.

Keywords: Hyperostosis, bone dysplasia, melorheostosis

P-089

Marfan Sendromu ile İlişkili Kas-İskelet Sistemi Sorunları: Olgu Sunumu**Beril Doğu, Jülide Öncü Uysal, Hülya Şirzai, Figen Yılmaz, Banu Kuran**

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği, İstanbul

Marfan sendromu (MS) 15. kromozdaki fibrillin-1 gen mutasyonu sonucu gelişen otozomal dominant bir hastalık olup, kas-iskelet sistemi, kardiyovasküler, oküler ve nörolojik sistemlere ait anormalliklere neden olur. Kas-iskelet sistemi patolojileri uzun boy, uzun parmaklar, pektus karinatum veya ekskavatum, skolyoz, spondilolistezis, medial malleolün mediale kayması, protrusio asetabuli, eklem hipermobilitesi, dirseklerde ekstansiyon azalması, pes planus olarak sayılabilir. MS ayrıca sekonder osteoporoz nedeni olup, kemik mineral yoğunluğunda (KMY) azalma ve kırık riskinde artışa yol açar. Olgu sunumumuzda MS'de oluşan kas-iskelet sistemi patolojilerini irdelemeyi amaçladık. Bel ve sağ bacakta ağrı yakınması ile polikliniğimize müracaat eden 29 yaşındaki erkek hasta, 3-4 aydır olan mekanik karakterde ağrı tarifliyordu. Özgeçmişinde assendan aort anevrizması ve aort yetmezliği nedeniyle opere edilmiş olup, kumadin kullanılmaktaydı. Yapılan muayenesinde dorso-lomber kifozu, lomberde açıklığı sola bakan skolyozu mevcuttu. Bel hareketleri tüm yönlere açık ama ağrılı, sinir germe testleri negatifti ve nörolojik defisiti yoktu. Daha önceden yapılmış olan manyetik rezonans görüntülemesinde spinal kanalda ileri derecede genişlemeye neden olan perinöral kistler izlenmekteydi. Yapılan KMY ölçümünde L1-L4 T skoru -3,1, femur boyunda t skoru -3,2 idi. Hastanın bel ağrısına yönelik fizik tedavi ve egzersiz programı düzenlendikten sonra osteoporoz tedavisi için 70 mg/hafta alendronat başlandı. MS nadir bir hastalık olup, kas-iskelet sisteminde deformitelere, ağrıya ve KMY'de azalma sonucu osteoporozu neden olabileceği unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Bel ağrısı, marfan sendromu, osteoporoz

P-089

Musculoskeletal Problems Related To Marfan Syndrome: Case Report**Beril Doğu, Jülide Öncü Uysal, Hülya Şirzai, Figen Yılmaz, Banu Kuran**

Şişli Etfal Education and Research Hospital Department of Physical Medicine and Rehabilitation, İstanbul

Marfan syndrome (MS) is an autosomal dominant disorder developing as a result of mutation of fibrillin-1 gene located on chromosome 15. It causes abnormalities involving musculoskeletal, cardiovascular, ocular, and neurologic system. Musculoskeletal abnormalities might consist of abnormally tall stature, longer fingers, pectus carinatum or excavatum, scoliosis, spondylolysthesis, medial displacement of the medial malleol, protrusio acetabuli, articular hypermobility, limited elbow extension, and pes planus. MS also causes secondary osteoporosis, and leads to a decrease in bone mineral density (BMD), and an increase in fracture risk (1,2). With our case report, we wanted to draw attention to musculoskeletal abnormalities associated with MS. A 29-year old male patient referred to our outpatient clinics with the complaints of low back, and right leg pain with mechanical characteristics which had been persisting for the last 3-4 months. He had been operated for an ascending aortic aneurysm, and aortic insufficiency, and he had been on Coumadin therapy since then. His physical examination revealed dorsolumbar kyphosis, and a left lumbar scoliosis. Lumbar movements were unrestricted, but painful in every direction, and nerve extension tests were unremarkable without any neurologic deficit. Previous MRI demonstrated perineural cysts which caused an extremely dilated spinal canal. T scores estimated in BMD measurements were -3.1, and 3.2 for L1-L4, and femoral neck, respectively. Physical therapy recommended and alendronate at a weekly dose of 70 mg was initiated for the treatment of osteoporosis. It must not be forgotten that although MS is a rarely seen entity, it might lead to painful musculoskeletal system disorders, and osteoporosis because of decreases in BMD.

Keywords: Back pain, marfan syndrome, osteoporosis

P-090

Bilateral Alt Ekstremitte Amputasyonlu Hastaların Yaşam Kalitesinin Unilateral Alt Ekstremitte Amputasyonlu Hastalarla Karşılaştırılması**Selim Akarsu, Ahmet Salim Göktepe, İsmail Safaz, Kamil Yazıcıoğlu, Arif Kenan Tan**

GATA TSK Rehabilitasyon ve Bakım Merkezi, İstanbul

AMAÇ: Bilateral alt ekstremitte amputasyonu uygulanan hastalar ile unilateral alt ekstremitte amputasyonlu hastaların yaşam kalitelerini farklı test ve anketlerle karşılaştırmak.**YÖNTEM:** Çalışmaya merkezimizde yatarak tedavi almakta olan veya ayakta takip edilen 15 bilateral ve 15 unilateral alt ekstremitte amputeli toplam 30 hasta alındı. Hastaların demografik verileri, amputasyon seviyeleri, amputasyon nedenleri, protez kullanım sıklıkları ve süreleri değerlendirilmeye tabi tutuldu. Hastalara protez memnuniyet anketi, lokomotor kapasite indeksi anketi, ampute vücut imaj anketi, SF-36 anketi, Houghton skoru anketi, 6 dk. Yürüme mesafesi, 10 metre yürüme zamanı testleri uygulandı.**BULGULAR:** Çalışmanın sonunda SF-36 alt boyutlarından Ağrı, Genel Sağlık, Vitalite, Sosyal Fonksiyon ve Mental Sağlık düzeyleri yönünden istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmadı ($p>0,05$). Fiziksel Fonksiyon, Fiziksel Rol Güçlüğü ve Duygusal Rol Güçlüğü düzeyleri bilateral grupta göre unilateral grupta anlamlı olarak daha yüksek bulundu. ($p=0,010$; $p=0,002$ ve $p=0,009$). Unilateral grupta 6 dakika yürüme mesafesi anlamlı olarak daha uzun, 10 metre yürüme zamanı daha kısa sürmekte ve yürüyüş hızı daha fazlaydı ($p<0,001$). İki grup arasında sırasıyla; protez memnuniyet anketi, ampute vücut imaj anketi toplam puanları ve SF-36'nın mental kapasite skor düzeyleri yönünden istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmazken ($p>0,05$) Houghton skoru, Locomotor kapasite indeksi toplam puanı ve SF-36'nın fiziksel kapasite skor düzeyi unilateral grupta istatistiksel anlamlı olarak daha yüksek bulundu ($p=0,003$; $p=0,003$ ve $p=0,004$). Protez kullanım sıklığı ile yaşam kalitesi arasında ki ilişki incelendiğinde protez kullanım sıklığı arttıkça SF-36 alt boyutlarından ağrı hariç bütün düzeylerde artış görülmekte idi ($p<0,05$).**SONUÇ:** Bilateral alt ekstremitte amputasyonlu hastaların fiziksel kapasitelerinin daha düşük olduğunu görmekteyiz. Bunun yanında mental fonksiyonlar amputasyon seviyesi ile ilişkili olmamaktadır. Protez memnuniyeti ve vücut imajı da amputasyon seviyesi ile değişmemektedir. Protez kullanımı arttıkça yaşam kalitesi ve protez memnuniyeti artmaktadır.**Anahtar Kelimeler:** Alt ekstremitte amputasyon, yaşam kalitesi, protez, vücut imajı, fonksiyonel kapasite

P-090

Comparing Life Quality of Bilateral Lower Extremity Amputee Patients With Unilateral Lower Extremity Amputee Patients**Selim Akarsu, Ahmet Salim Göktepe, İsmail Safaz, Kamil Yazıcıoğlu, Arif Kenan Tan**

Turkish Armed Forces Rehabilitation and Care Centre Gulhane Military Medical Academy, Ankara

OBJECTIVE: To compare the life quality of bilateral lower extremity amputee with unilateral lower extremity amputee patients by using various tests and questionnaires.**METHODS:** 15 bilateral and 15 unilateral lower extremity amputee patients included in this study. Demographics, amputation levels, cause of amputation, frequency and duration of use of prosthesis were evaluated. SF-36 life Quality questionnaire, Satisfaction with Prosthesis Questionnaire (SAT-PRO), Locomotor Capacity Index (LCI), Amputee Body Image Scale (ABIS), Houghton Scale (HS), 6 minutes walking test (6MWT), 10 meters walking test (10mwt) were performed on each groups.**RESULTS:** Pain, general health, vitality, social function, mental health dimensions of SF-36 were similar in both groups ($p>0,05$). Physical function, role physical and role emotional scores were significantly lower in bilateral group ($p=0,010$; $p=0,002$ and $p=0,009$, respectively). Unilateral group had significantly better scores than bilateral ones in terms of 6MWT, 10 MWT and walking speed ($p<0,001$). SAT-PRO, ABIS total scores and mental capacity scores of SF-36 were similar ($p>0,05$), LCI, HS, total scores and physical capacity scores of SF-36 were significantly lower in bilateral group ($p=0,003$; $p=0,003$ and $p=0,004$, respectively). There was a positive correlation between frequency of prosthesis usage and SF-36 subdimension except pain ($p<0,05$).**CONCLUSION:** We can say that physical capacity of bilateral lower extremity amputee patients is lower than unilateral ones. However, mental status is not related to the level of amputation. Satisfaction with prosthesis and body image is also not related to the level of amputation. The life quality and satisfaction with prosthesis increase according to increased usage of prosthesis.**Keywords:** Lower extremity amputation, quality of life, prosthesis, body image, functional capacity

P-091

Toraksik Outlet Sendromlu Bir Hastada Servikal Kosta'nın Ultrasonografi ile Görüntülenmesi**Levent Tekin, Selim Akarsu, Alparslan Bayram Çarlı, Oğuz Durmuş, Mehmet Zeki Kırpal**

GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon, İstanbul

Toraksik outlet sendromu (TOS) serviko-aksiller bölgede nörovasküler yapıların basıya uğraması sonucunda ortaya çıkan bulgu ve semptomlar kompleksidir. TOS kliniği iyi bilirse de TOS'dan şüphe edilmediği durumlarda tanıyı koymak oldukça zorlayıcı olabilmektedir ve tablo bir açmazda dönüşebilmektedir. Burada, vakamızı sunmamızdaki amaç, her ne kadar servikal x-ray TOS'a neden olan kemiksel nedenleri göstermede kullanılsa da, ultrasonografi (USG) bu bölgedeki nörovasküler yapının çevresiyle olan ilişkisini de gösterebildiğinden daha uygun bir görüntüleme metodu olabileceğini ortaya koymaktır.

Anahtar Kelimeler: Servikal kosta, toraksik outlet sendromu (TOS), ultrasonografi (USG)

P-091

Demonstration of Cervical Costa Using Ultrasonography in a Patient with Thoracic Outlet Syndrome**Levent Tekin, Selim Akarsu, Alparslan Bayram Çarlı, Oğuz Durmuş, Mehmet Zeki Kırpal**

GATA Haydarpaşa Training Hospital Physical Medicine and Rehabilitation, İstanbul

Thoracic outlet syndrome (TOS) is known as the complex of signs and symptoms caused by compression of the neuro-vascular structures in the cervicoaxillary region. Unless the clinician is familiar with TOS, its diagnosis can be quite challenging and may turn into an impasse. Herein, we reported our patient to imply that although cervical x-rays could be used to demonstrate the underlying bony factors, ultrasonography (US), as a convenient imaging method, will further show their relation to the nearby neurovascular structures.

Keywords: Cervical rib, thoracic outlet syndrome (TOS), ultrasonography (US)

P-092

Spontan Gerileme Gösteren Lomber Disk Hernisi: Motor Defisitli Bir Olguda Konservatif Tedavi**Saliha Eroğlu Demir¹, Nihal Özaras¹, Ebru Aytekin²**¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İstanbul
²Sağlık Bakanlığı İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul

Motor ve duyuşsal kusur lomber disk hernisi (LDH) hastalarının %50-90'ında mevcuttur. Fiziyatrist için önemli bir soru LDH ilişkili motor defisitinin ilerleyici olup olmadığını anlamak için hastanın gözlem altında konservatif tedavi ile takip edilip edilemeyeceğidir.

Bel ve sağ bacağa yayılan ağrı şikayeti olan bayan hastanın muayenesinde manuel kas testi ile kas gücü sağ ayak bilek dorsifleksörlerinde 3/5 ve baş parmak dorsifleksörlerinde 2/5 idi. L4 ve L5 dermatomlarında hipoestezi vardı. Manyetik rezonans görüntüleme (MRG) ile L4-L5 disk seviyesinde ekstrüde disk hernisi saptandı. Hasta cerrahi tedaviyi reddettiği için fizik tedavi programı düzenlendi ve çelik balenli korse reçelendi. Fizik tedavi sonrasında hastanın nörolojik bulgularında iyileşme gözlemlendi. Bir yıl sonra bel ağrısı ve ara ara sağ bacak ağrısı şikayeti devam eden hastanın sağ başparmak dorsifleksör kas gücü 4/5 idi, yeni MRG incelemesi L4-5'teki ekstrüde disk fragmanının tümüyle gerilediğini gösterdi.

LDH'nin doğal seyri spontan gerileme görülebilmesi nedeniyle benignidir. Kırmızı bayraklarla kliniğe başvurmayan hastalar, kırk yaşın altında olan hastalar, migrasyon gösteren veya ekstrüde disk hernisi olan hastalar gerileme olasılığının daha fazla olmasından dolayı hastalığın başlangıcında konservatif metotlarla tedavi edilebilirler. Çoğu cerrahi çalışmada cerrahi girişim öncesinde en az 6 haftalık konservatif tedavi uygulandığı bildirilmektedir. Cerrahi girişim konservatif tedaviye göre semptomlarda daha hızlı iyileşme sağlayabilir, fakat uzun dönem sonuçların eşit etkinlikte olduğu gözlenmektedir. Tedavi seçiminde hastanın tercihi ve semptomların süresi dikkate alınmalıdır. Ameliyat olmak istemeyen motor defisitli olan hastalarda nörolojik bulgular yakından takip edilerek konservatif tedavi uygulanabilir. Altı haftalık konservatif tedavi sonrasında herniy materyalinin gerilemesini değerlendirmek için yeni bir MRG incelemesi yapılması düşünülebilir.

Anahtar Kelimeler: Bel ağrısı, radiküler ağrı, lomber disk hernisi, motor defisit, konservatif tedavi, fizik tedavi

P-092

Spontaneous Regression Of Lumbar Disc Herniation: Conservative Treatment in A Case With Motor Deficit**Saliha Eroğlu Demir¹, Nihal Özaras¹, Ebru Aytekin²**¹Bezmialem Vakıf University Physical Medicine and Rehabilitation Department, İstanbul
²Istanbul Research and Training Hospital Ministry of Health Physical Medicine and Rehabilitation Clinic, İstanbul

Motor and sensory deficits are present in 50-90% of patients with lumbar disc herniation (LDH). An important question for physiatrist is whether a patient with motor deficit associated with LDH could be observed with conservative treatment to understand its progressivity.

Examination of a female patient with back and right leg radiating pain showed muscle weakness in tibialis anterior and extensor hallucis longus muscles (respectively 3/5 and 2/5). Hypoesthesia was noted in L4 and L5 dermatomes. Magnetic resonance images (MRI) showed a large extruded disc herniation at the level of L4-L5. As the patient refused surgical intervention, she was appointed for physical therapy and prescribed lumbosacral corset. After physical therapy, improvements of neurological symptoms were seen. One year later, the patient was still complaining back and intermittent leg pain. There was weakness of extensor hallucis longus muscle (4/5). A second MRI study revealed the regression of extruded fragment.

The natural course of LDH is benign in many cases because of spontaneous regression. Patients who do not present with red flags, younger than 40 year old and with migrating or extruding type herniations have higher potential of spontaneously regression and they can be initially treated with conservative methods. Most surgical studies have followed a minimum six-week trial of conservative therapy before surgical intervention. Surgical intervention may result in faster relief of symptoms and earlier return to function than conservative treatments, although long-term results appear to be equally effective regardless of the type of management. Patients' preferences and symptom duration should be considered to decide for the choice of therapy. In patients with motor deficit who refuse to undergo surgery, conservative treatment can be considered as an option on condition that the physician observes the patient very closely for progressivity of motor deficits. After 6 weeks' conservative treatment, a new MRI scan could be taken to regression control.

Keywords: Back pain, radiating pain, lumbar disc herniations, motor deficit, conservative treatment, physical therapy

P-093

İnmeli Hastaların Fonksiyonel Bağımsızlık Ölçüm Kazancı**Tuncay Çakır, Rahime Nur Sarier, Naciye Füsün Toraman, Zuhâl Arıca, Tülay Erçalışık**

Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, Antalya

AMAÇ: İnme, sık karşılaşılan ciddi nörolojik problemlerin başında gelmektedir ve rehabilitasyon ünitelerinde en çok fonksiyon kaybına yol açan hastalıklardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır. İnmeli hastaların %10'u ilk 1 ay içerisinde kendiliğinden iyileşmektedir; diğer %10'luk bölüm tedaviye yanıt vermezken, hastaların %80'i rehabilitasyon adaydır. İnmeli hastaların rehabilitasyonundaki amaç hastanın en kısa zamanda optimal fonksiyonel kapasitesini ve bağımsızlığını kazanmasını sağlamaktır. Rehabilitasyonun etkinliğini değerlendirmek iyi bir tedavi için esastır. Bu nedenle güvenilir, duyarlı ve standart yöntemlerin kullanılması gerekir. Fonksiyonel durum değerlendirilmesinde Fonksiyonel Bağımsızlık Ölçütü (FBÖ) yaygın olarak kullanılmaktadır. İnme sonrası kliniğimize başvuran hastalara yatırılarak yapılan rehabilitasyonun fonksiyonel son duruma etkisini analiz etmeyi amaçladık

GEREÇ-YÖNTEM: Bu amaçla Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi FTR kliniğinde yatırılarak rehabilitasyona alınan 40 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Olguların yaş, cinsiyet, inme etyolojisi, tutulan taraf, dominant el, rehabilitasyona başlanana kadar geçen süre, giriş ve taburcu öncesi FBÖ değerleri, Modifiye Ashworth indeksleri ile birlikte hastanede toplam yatış süreleri kaydedildi

BULGULAR: Hastaların 17'si akut 23'ü kronik dönemdeydi ve yaş ortalaması 63,95±12,61 idi. Akut ve kronik dönemdeki hastaların yaş ortalamaları, hemisfer tutulumları, dominant hemisferleri ve hastanede yatış süreleri arasında anlamlı fark tespit edilmedi (p>0,05). Akut dönemdeki hastaların kronik dönemdekilere göre FBÖ kazancı ve FBÖ verimliliği anlamlı olarak daha yüksekti (p<0,05).

SONUÇ: Bu çalışmada hastaların erken dönemde tedaviye alınmasının fonksiyonel sonuçlar üzerine olumlu etki yaptığını ve fonksiyonel kazancı arttıracak sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Hemipleji, fonksiyonel bağımsızlık ölçütü, kazanç, verimlilik

P-093

Functional Independency Measurement Gain of Stroke Patients**Tuncay Çakır, Rahime Nur Sarier, Naciye Füsün Toraman, Zuhâl Arıca, Tülay Erçalışık**

Antalya Training and Research Hospital Clinics of Physical Medicine and Rehabilitation, Antalya

OBJECTIVE: Stroke leads the frequently encountered serious neurological problems, and it is one of the clinical entities which result in maximal function loss, managed in rehabilitation units. A 10% of stroke patients recover spontaneously within the first week of the stroke attack. Another 10% do not respond to treatment, and the remaining 80 % are candidates for rehabilitation. The goal in the rehabilitation of stroke patients is made them regain their optimal functional capacity, and dependence as soon as possible. Evaluation of the effectiveness of rehabilitation is a must for a proper treatment approach. Therefore, reliable, sensitive, and standard methods should be employed. For the evaluation of functional state, Functional Independency Measurement (FIM) is extensively used. We aimed to analyze the effectiveness of rehabilitation program on final functional status of our hospitalized post-stroke patients

MATERIAL-METHOD: Forty patients hospitalized, and rehabilitated in clinics of PM&R of Antalya Training and Research Hospital were evaluated retrospectively. Ages, gender, stroke etiologies, involved sides, dominant hands, time to the onset of rehabilitation, FIM scores at admission, and discharge, Modified Ashworth index scores, and total hospitalization period of the patients were recorded.

RESULTS: The patients were in the acute (n=17) or chronic phase (23) of the disease, with a mean age of 63.95±12.61 years. A significant difference was not found between mean ages, hemisphere involvement, dominant hemispheres, and hospital stays (p>0.05). FIM gain, and FIM efficiency of the patients in the acute phase were significantly greater when compared with chronic patients (p<0.05).

CONCLUSION: With this investigation, we have concluded that immediate rehabilitation of the stroke patients has beneficial effects on functional outcomes with an increase in functional gains.

Keywords: Hemiplegia, functional independency measurement, gain, efficiency