

Brjós-klos í hálshrygg

Ábending til skurðaðgerðar:

Þeir sjúklingar sem eru með daglegan lífsgæðatruflandi taugaleiðniverk sem hefur varað í meira en **8 vikur** og er ekkert að batna þrátt fyrir hvíld og lyfjameðferð. Til staðar verður að vera sönnuð taugaklemma á segulómskoðun sem er ekki eldri en tveggja mánaða. Tilgangur aðgerðarinnar er að lina/lækna taugaleiðniverkinn í griplimin.

Sökum góðkynja sjúkdómsgangs taugarótarklemmu vegna brjós-kloss er *endurmat nauðsynlegt* áður en tilvísun er send. *Ef að taugaleiðniverkurinn er byrjaður að minnka í útbreiðslu eða styrk við endurmat, þýðir það oftast að frekari bata er að vænta án nokkurra inngripa.*

Athuga skal að uppgefin tímamörk fyrir lengd leiðniverks og ábendingu til skurðaðgerðar eru afstæð og sjálfsögðu einstaklingsbundin og háð einkennaþróun. Þau tilfelli sem skorinn eru upp innan uppgefinna tímamarka eru einstaklingar á *fullri lyfjameðferð* sem eru með það mikla hreyfiskerðingu vegna verkja að þeir geta ekki sinnt sínum daglegu þörfum eins og td. að komast á salerni, þrifa sig og næra. Einnig þeir sem eru með vaxandi brottfallseinkenni frá taugarótum eins og miklar lamanir í griplim, 3/5 eða minna, skornir upp fyrr

Örsjaldan er brjós-klos í hálshrygg það stórt að það valdi mænueinkennum eins og máttminkun í ganglim. Mikilvægt er að greina það strax, staðfesta það með segulómskoðun og fá mat heila- og taugaskurðlæknis.

Bakgrunnur:

Brjós-klos í hálshrygg kynnir sig oftast, eins og brjós-klos í lendhrygg, með miðlægum verkjaeinkennum með leiðni í nærumhverfi eins og herðablöð, axlir og hnakka. Þessi verkjaeinkenni stafa af verkjaboðum frá stoðvefnum og kallast **nociceptic verkur**. *Lykilatriði er að átta sig á að við þessum verkjum gagnast ekki skurðaðgerð.*

Í færri tilfellum kynnir brjós-klos sig með taugarótarverk, sem er **neurogen verkur**. Það gerist ef brjóskið leggst á taugarótina. Birtingarmynd einkenna skilur sig frá taugarótarverknum í ganglim að því leiti að verkjaeiðnin fylgir ekki eins vel viðkomandi dermatómi. Verknum er oft lýst sem þungum viðþolslausum verk niður í handlegginn, stundum er hann eingöngu í upphandleggnum.

Taugaleiðniverknum fylgir oft dofi á viðkomandi dermatómi en sjaldnar máttminkun í viðkomandi myotomi. Taugaleiðniverkurinn er oft heiftarlegur í byrjun, þar sem bólga er í tauginni og getur það ástand staðið yfir í liðlega tvær vikur. Á þessum tíma er gefin full verkjalyfjameðferð og sjúklingur látinn hvíla sig í þeim stellingum sem þeim líður best í.

Ástæðan fyrir því að beðið er lengur með að gera aðgerð á brjós-klosi í hálshrygg er að aðgerðin er umfangsmeiri og hættulegri hvað varðar aukaverkanir auk þess sem aðgerðin skilur eftir sig varanlega breytingu í hálshrygg, þar sem allur liðþófinn er fjarlægður og íhlutur er settur inn í viðkomandi hálshryggjarbil, sem er fusionerað/spengt. Þar sem batahorfur er langoftast mjög góðar án inngripa þá er frekar beðið til að sjá hvort einstaklingurinn geti ekki sloppið við inngripið. Þar sem brjós-klos í hálshrygg með taugarótarverk hefur áhrif á griplimina truflar það daglegar athafnir verulega í lengri

tíma og er því verulega lífsgæðatruflandi ástand. Hér er fræðsla og regluleg eftirfylgni og sérstaklega mikilvæg fyrir sjúklinginn.