

13-16 MART 2023

# 23. ULUSLARARASI TÜRK KLİNİK MİKROBİYOLOJİ VE İNFEKSİYON HASTALIKLARI KONGRESİ

GLORIA GOLF RESORT BELEK / ANTALYA

## SPONDILODİSKİT

- Dr. Gül Hatipođlu
- Ankara Bilkent Şehir Hastanesi
- Sağlık Bilimleri Üniversitesi

## TANIYI KOYMAK NEDEN ZOR?

- İleri yaş grubu
- Bel ağrısı
- Güç kaybı
- Eşlik eden kanser öyküsü
- **Metastaz? Onkoloji**
- **Multiple Myelom gibi kemik iliğini etkileyen hastalıklar? Hematoloji**

- Kan kültürü negatif
- İğne biopsilerinin %30'unda kültür negatif
- Açık biopsilerin %14'ünde kültür negatif



TANIDA  
GECİKME NASIL  
ÖNLENİR?

**RADYOLOJİK TANI**



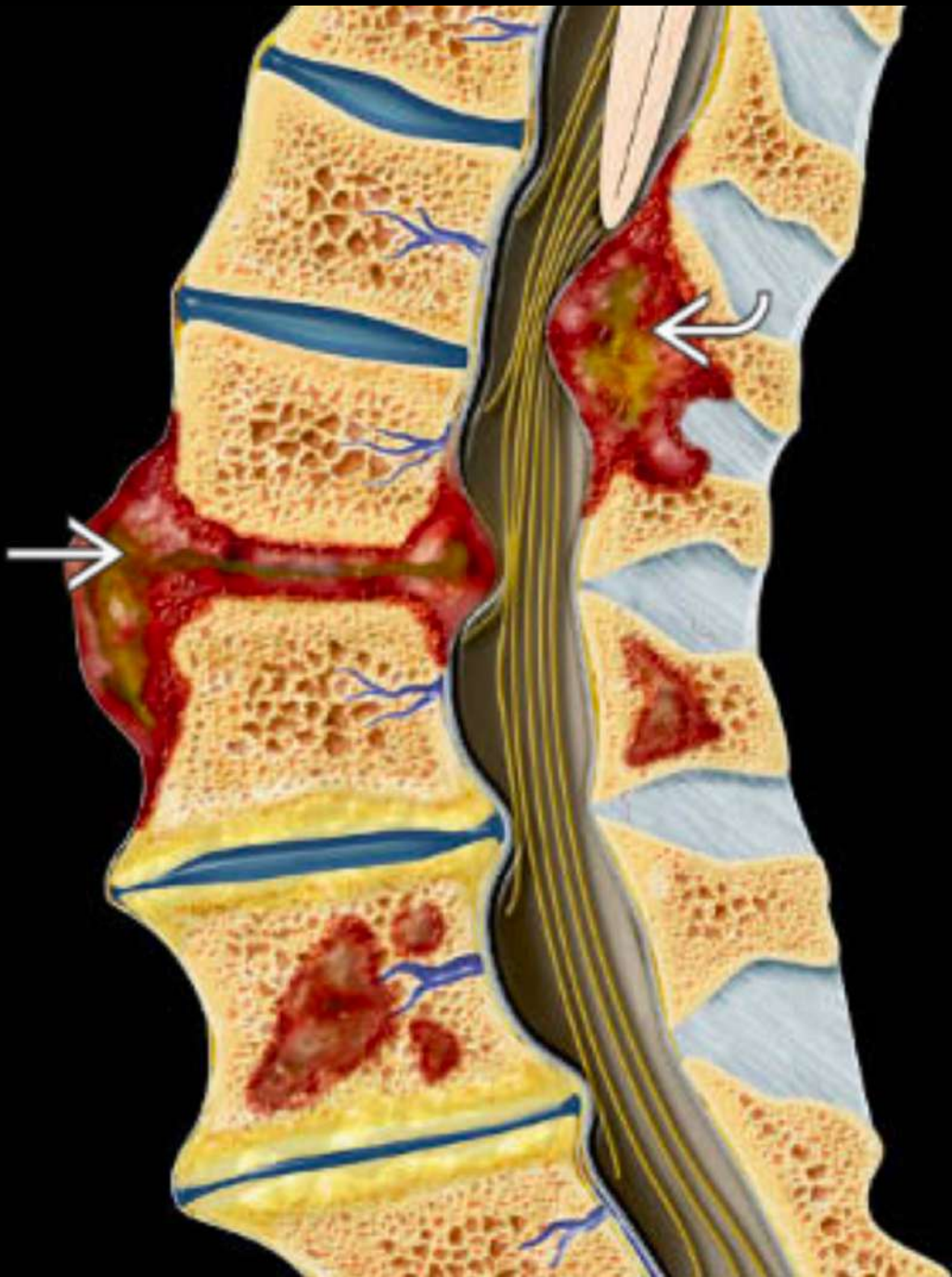
**DİREKT GRAFİ**



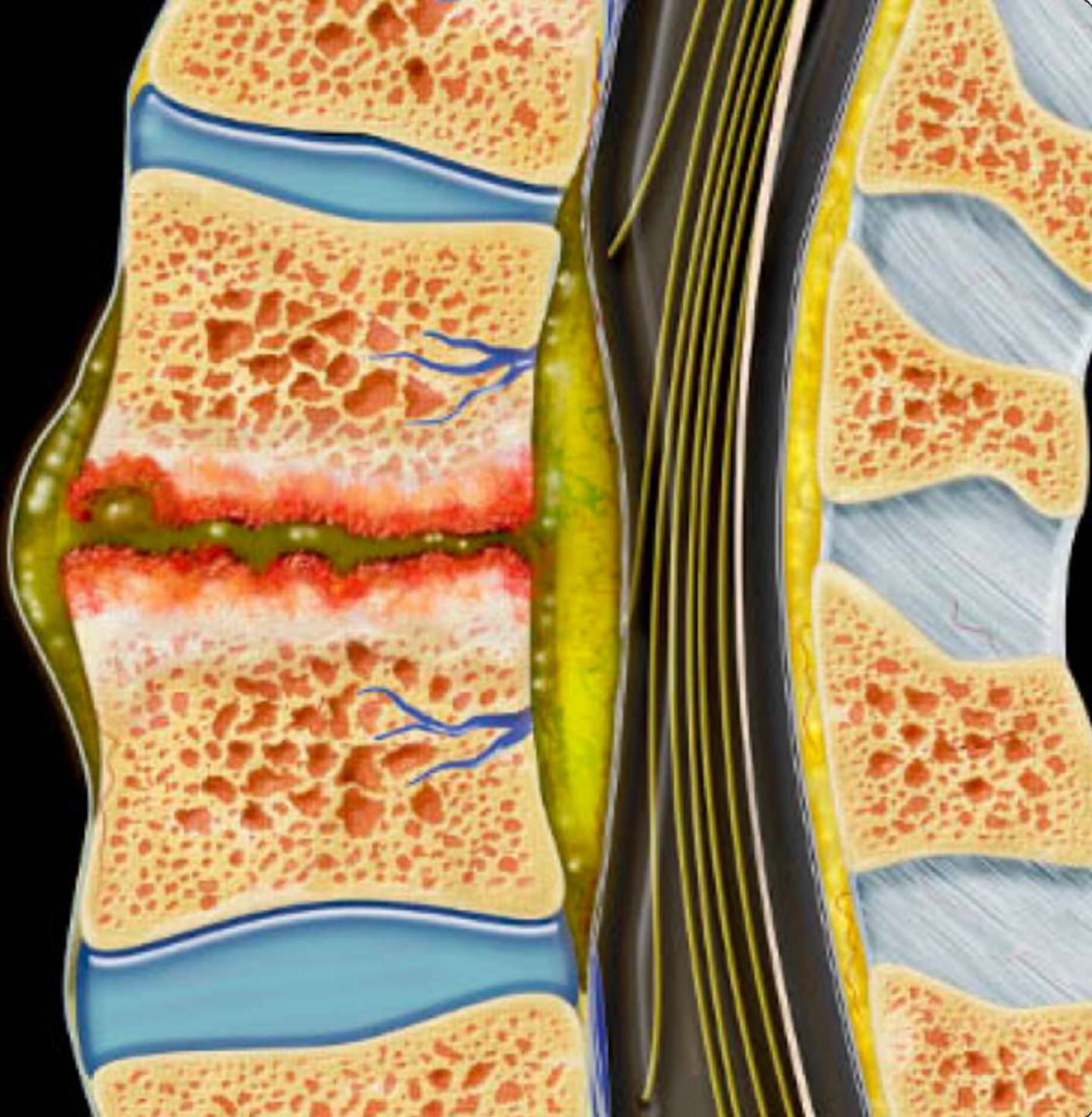
**BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ**



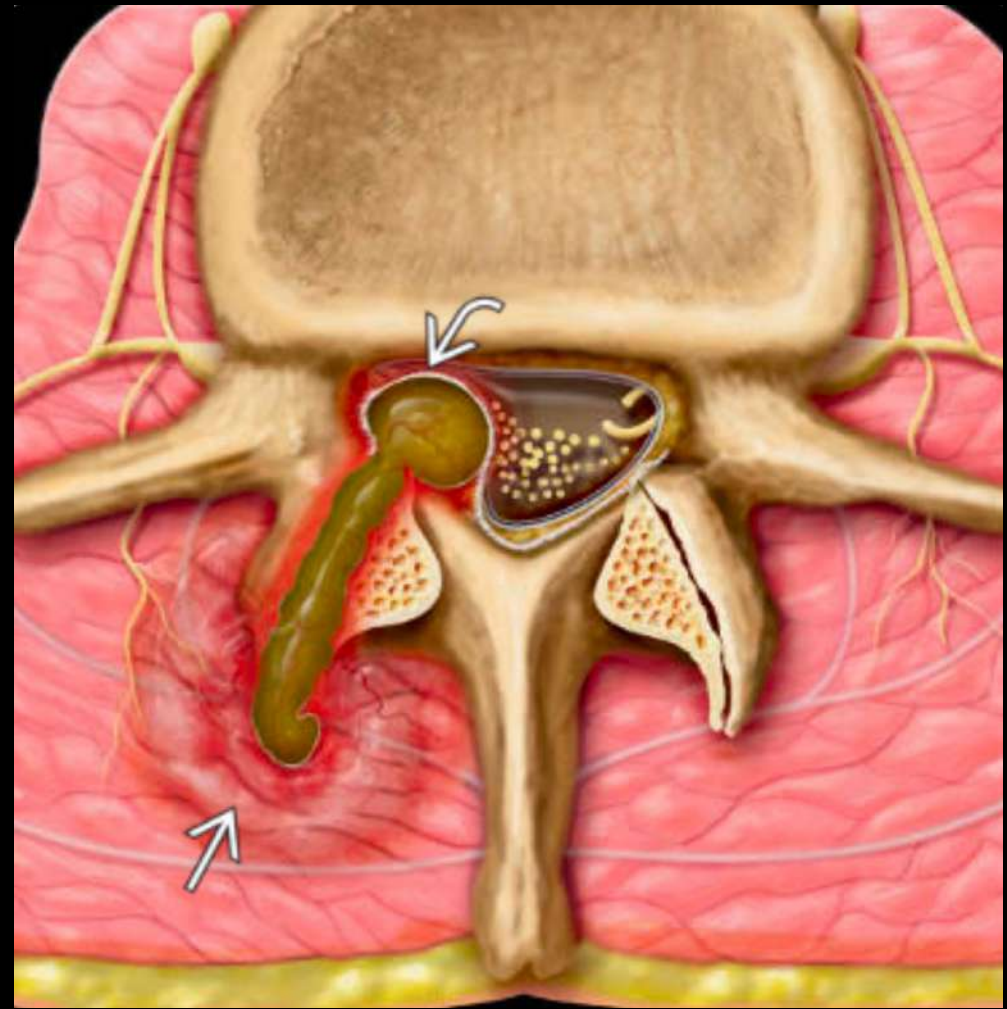
**MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME**



- ✓ Vertebra end platosu
- ✓ Disk aralığı
- ✓ Vertebra gövdesi
- ✓ Posterior elemanlar



- ✓ Epidural boşluk
- ✓ Subdural boşluk
- ✓ Meninksler
- ✓ Spinal kord
- ✓ Sinir kökleri



- ✓ Komşu yumuşak dokular
- ✓ Faset eklem



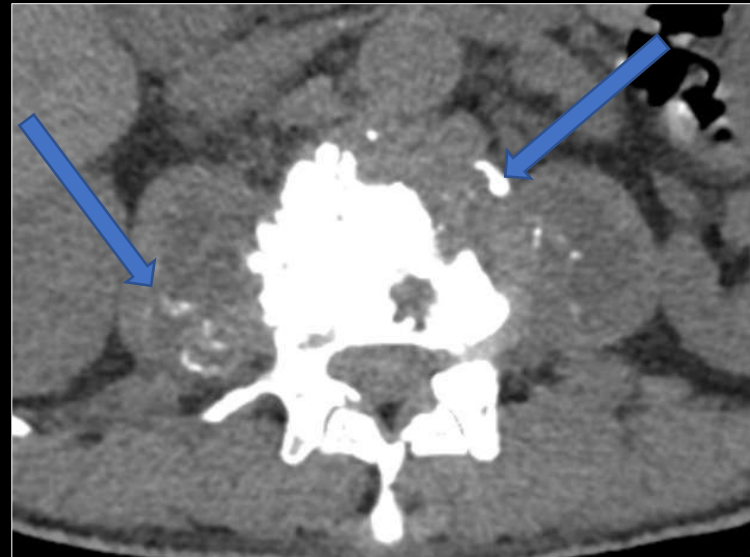
# DİREKT GRAFİ BULGULARI

- Düşük duyarlılık ve özgülük
- Vertebra gövdesinde %30-40 destrüksiyon
- Tanıda 2 haftaya yakın gecikme
  - **Kronik dönem:** Kifoz-skolyoz; end platoda destrüksiyon; gövdede dansite artışı; disk ve gövdede yükseklik kaybı



# BT BULGULARI

- MR bulunmayan hastanelerde
- Vertebra gövdesinin trabeküler yapısının kaybı
- End plato erozyonu
- Disk aralığında daralma
- Paravertebral yumuşak doku lezyonları
- Yumuşak doku kalsifikasyonu (Tbc)



# MR BULGULARI

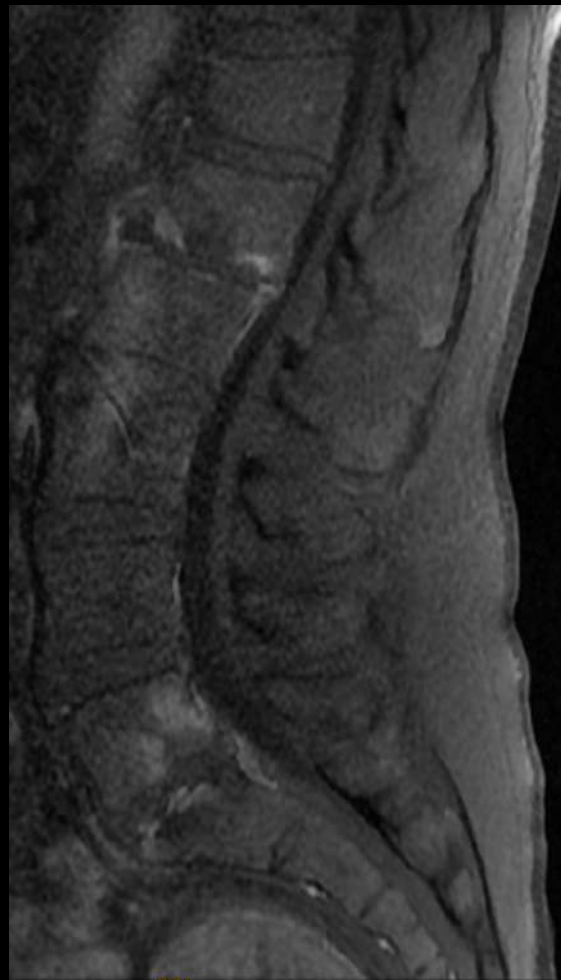
- %96 duyarlılık ve %92 özgüllük
- Ödemi saptamak için T2A ve STIR sekansı
- Disk sinyali T2A ve STIR sekanslarında artar
- Diskte intranükleer kleft görünümü kaybolur
- Yağ baskılı T1A sekansında kontrastlanma



T1A



YAĞ BASKILI T1A  
KONTRASTLI



STIR

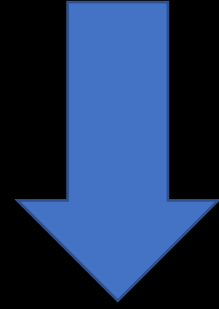


YAĞ BASKILI T1A  
KONTRASTLI



62y e, Brusella spondilodiskiti

**T2A/STIR SEKANSINDA ÖDEM SAPTANMAZ İSE**



**KONTRASTLI MR YAPMAYA GEREK YOK**

# SPONDILODİSKİT

- Pyojenik
- Granülomatöz
  - Tüberküloz
  - Brusella
- Fungal

# PYOJENIK SPONDILODISKIT

- En sık hematogen yol
- Direkt inokülasyon (Operasyon, spinal enjeksiyon)
- Lomber bölge
- Altıncı dekad (Eşlik eden DM, KBY, siroz gibi hastalıklar)
- **Staphylococcus aureus (1/3)**
- Uyuşturucu bağımlıları (Pseudomonas)
- Sickle cell hastalığı (Salmonella)

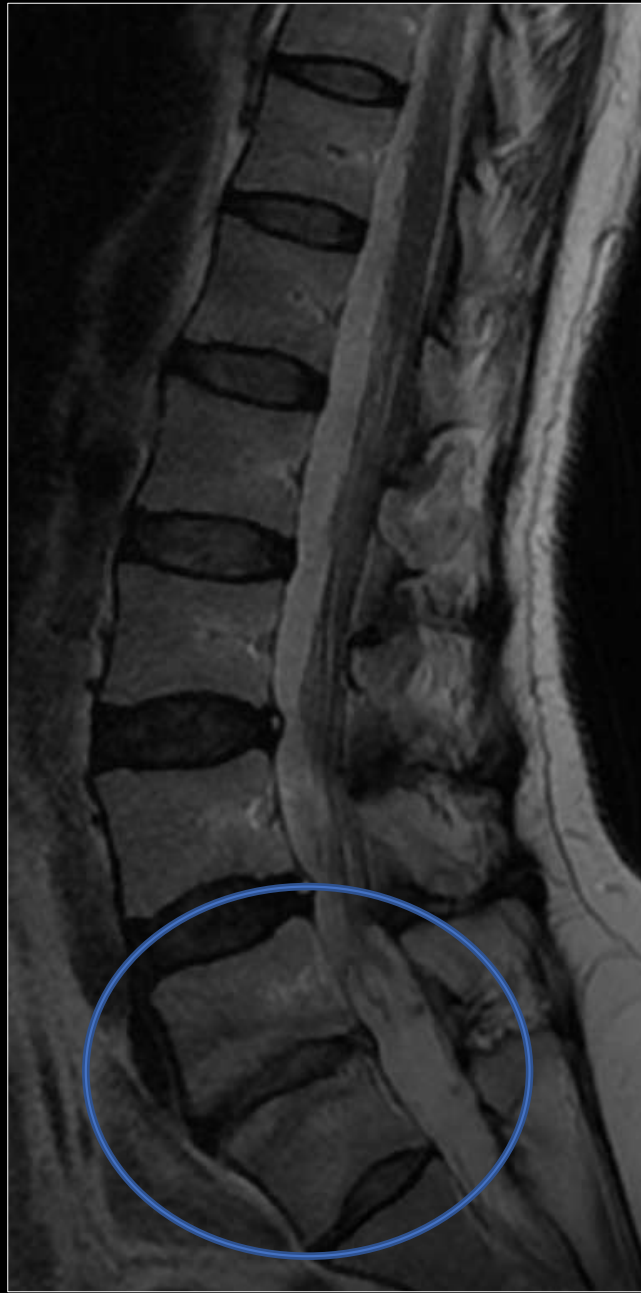


# OLGU-1

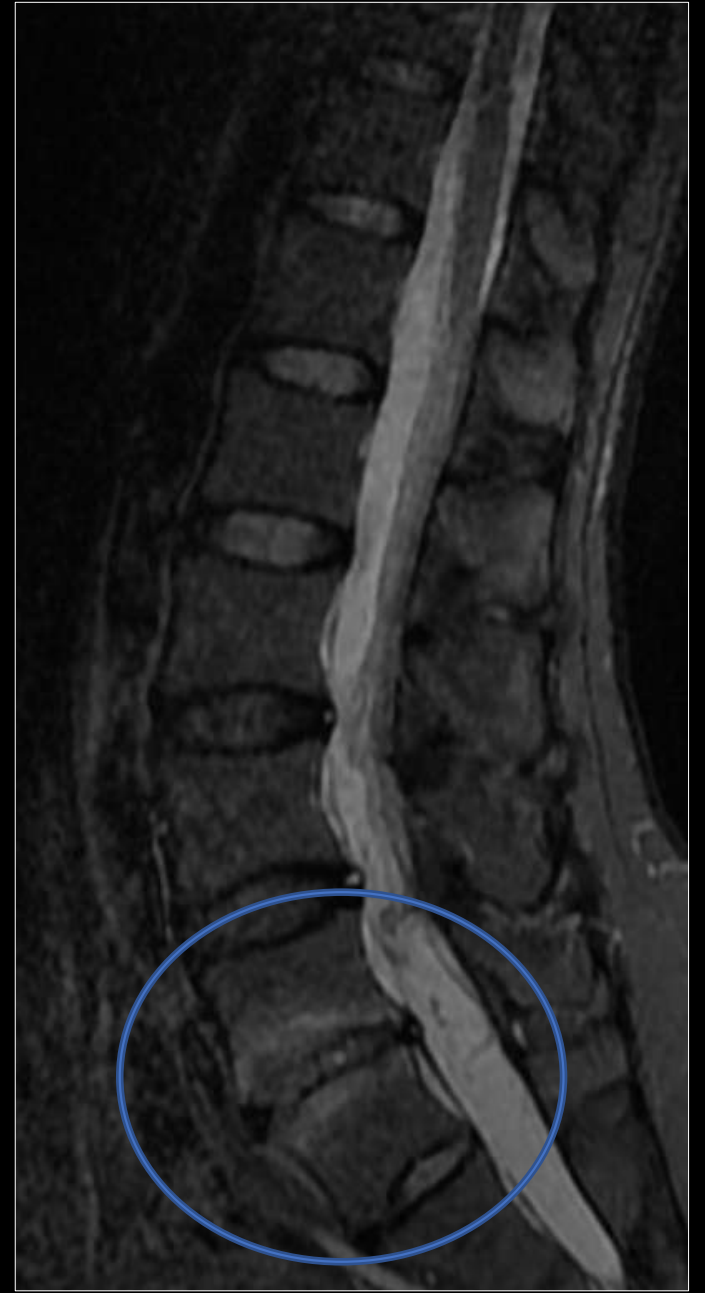
- 55 yaşında erkek
- Bel ağrısı
- Kan kültürü: Staph.Aureus



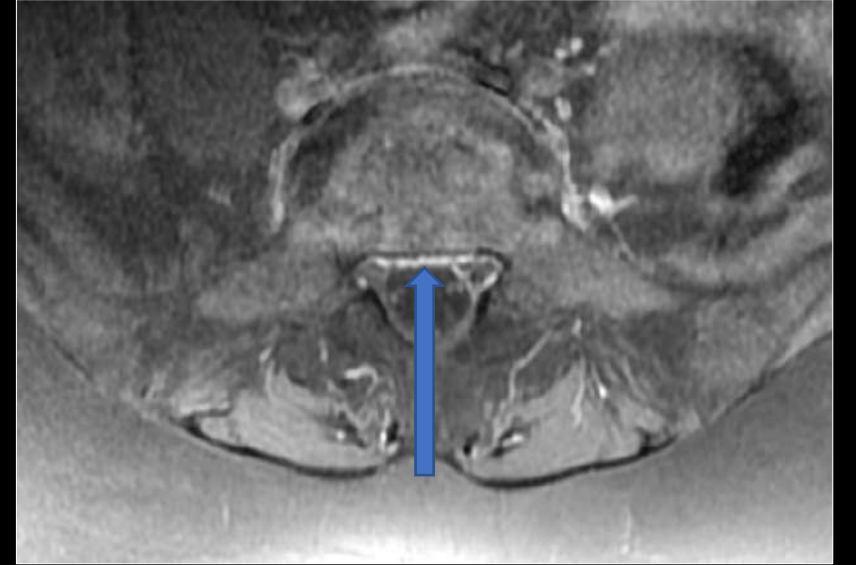
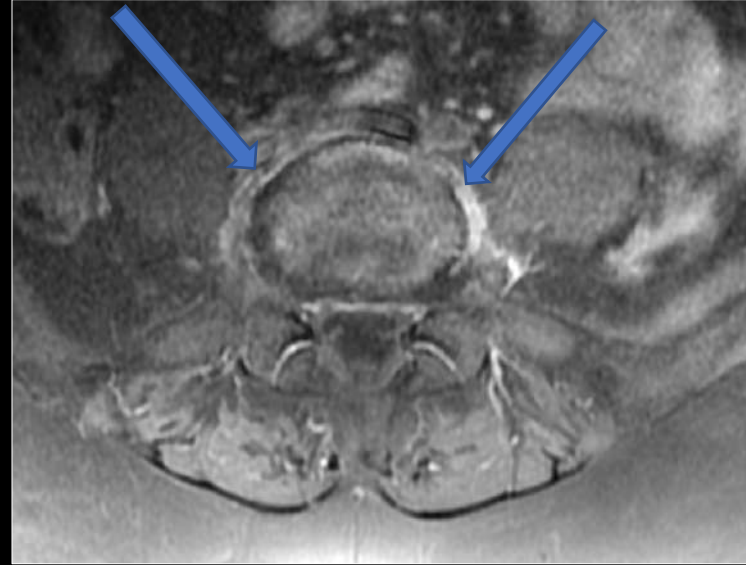
T1A



T2A



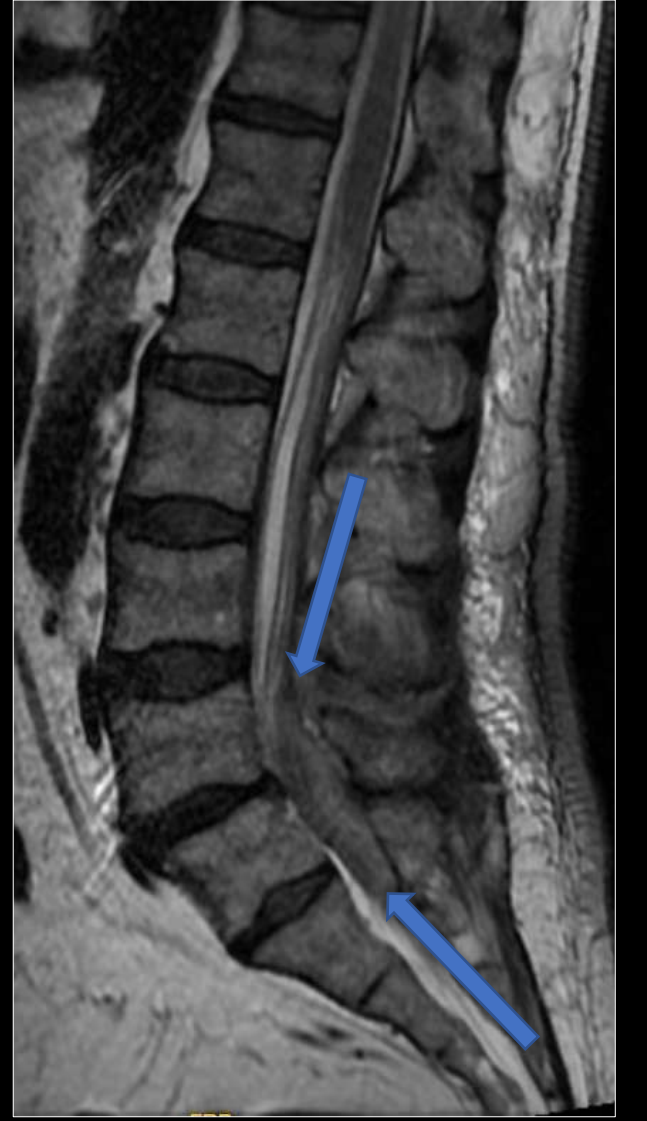
STIR



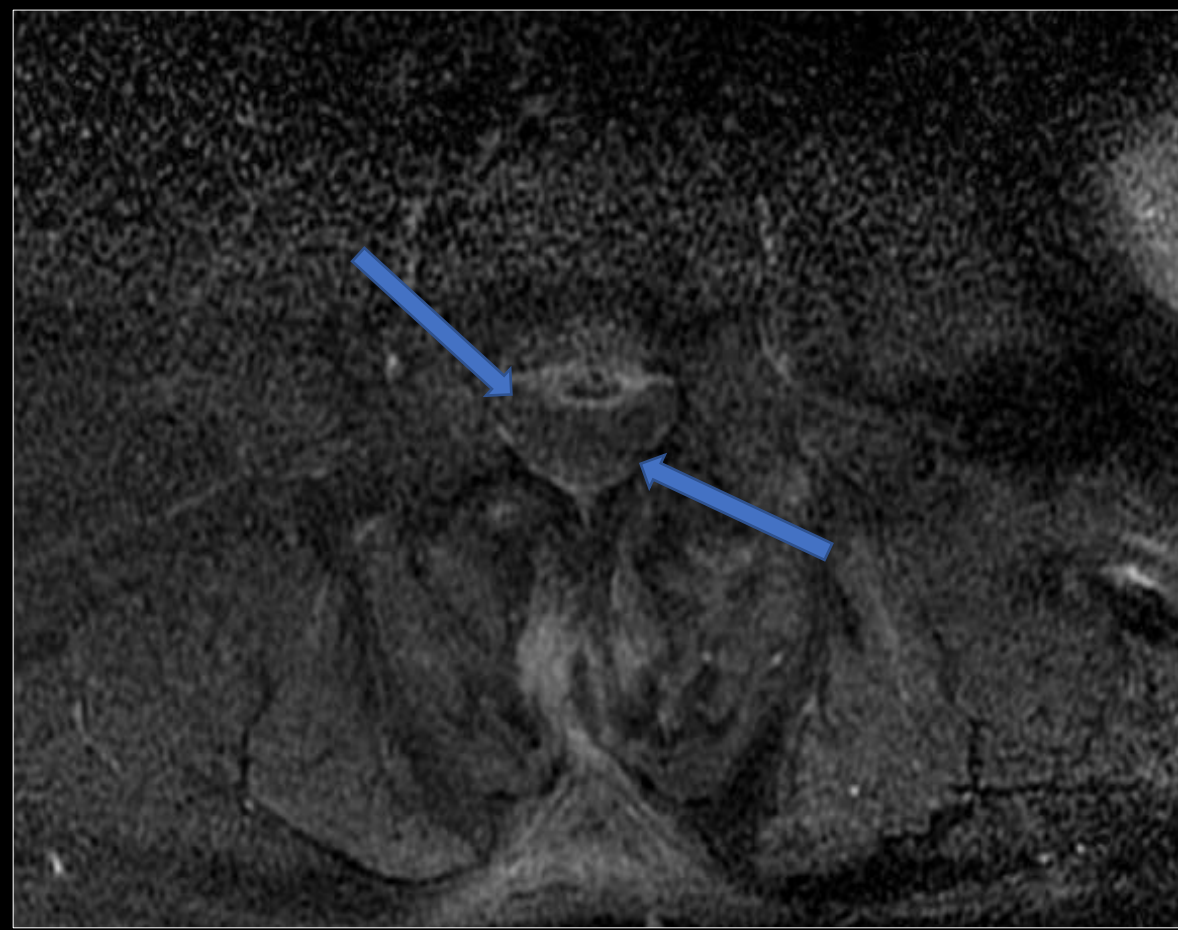
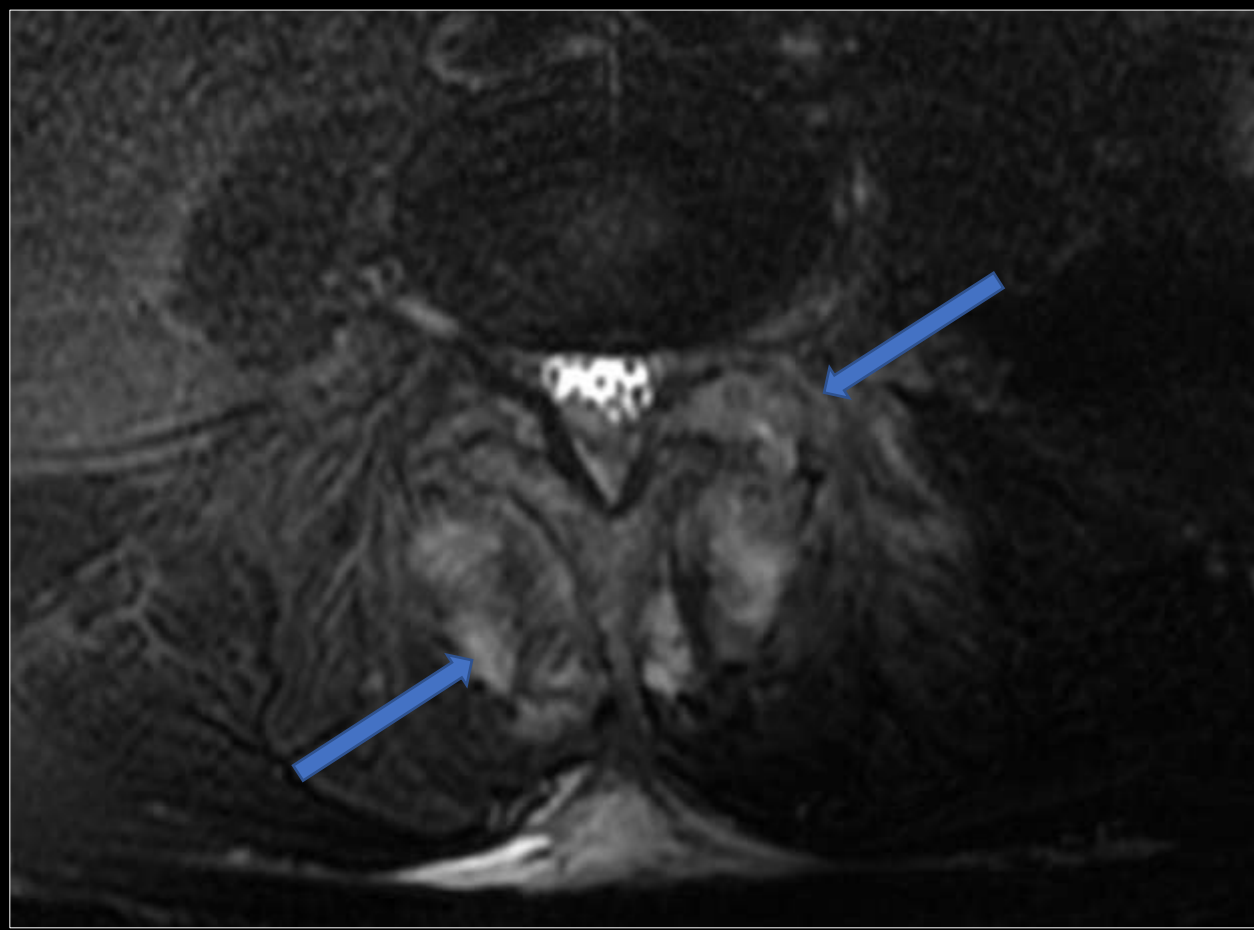
YAĞ BASKILI KONTRASTLI T1A

# OLGU-2

- 62 yaşında kadın
- Acil servise bel ağrısı, ayaklarda uyuşma ve ateş
- Kan kültürü: Staph. Aureus



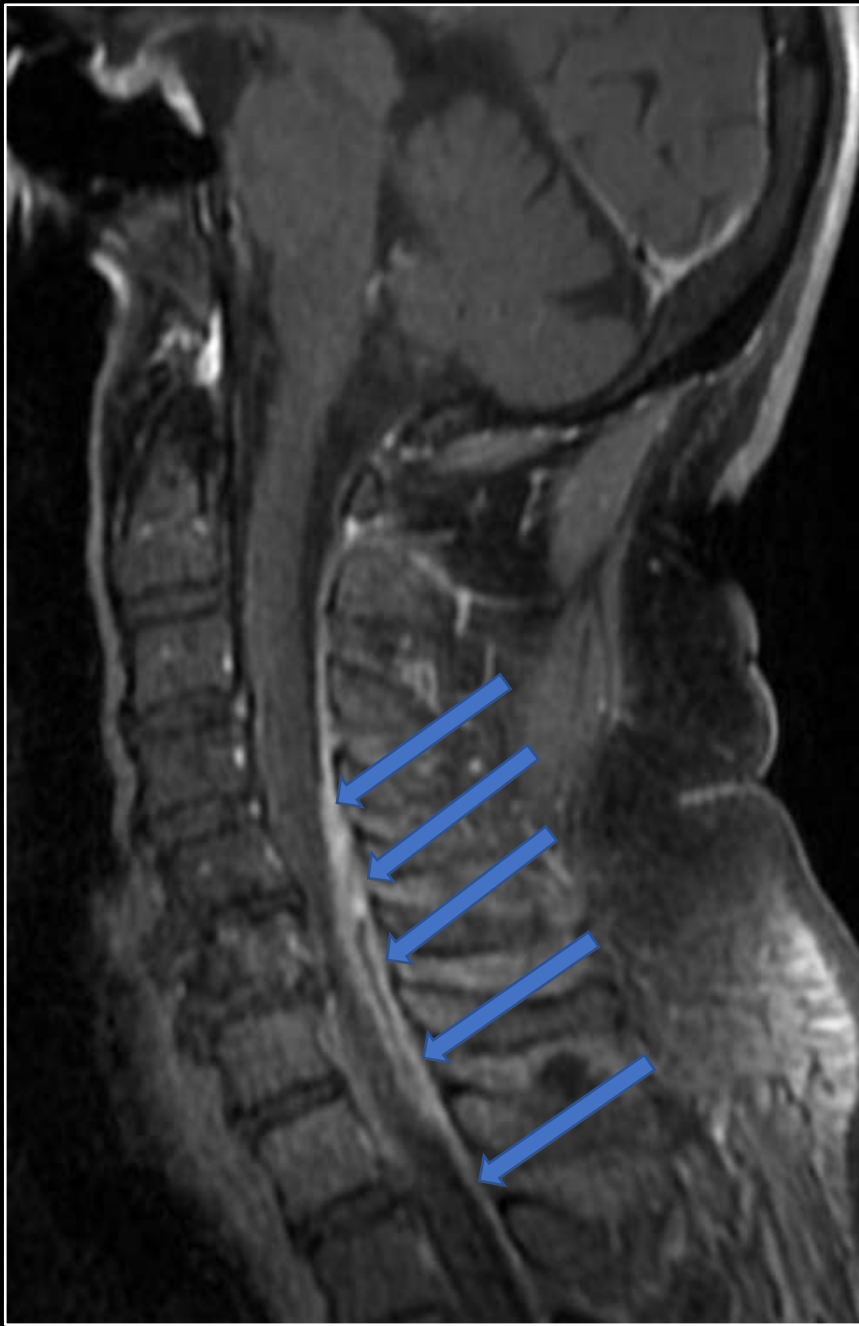
EPİDURAL APSE VE FASET ENFEKSİYONU



# OLGU-3

- 59 yaşında erkek
- Sağ kolda his kaybı
- Epidural apse
- Kan kültürü: Metisilin dirençli Staph.Aureus

59 y e





# POSTOPERATIF SPONDILODISKİT

# OLGU

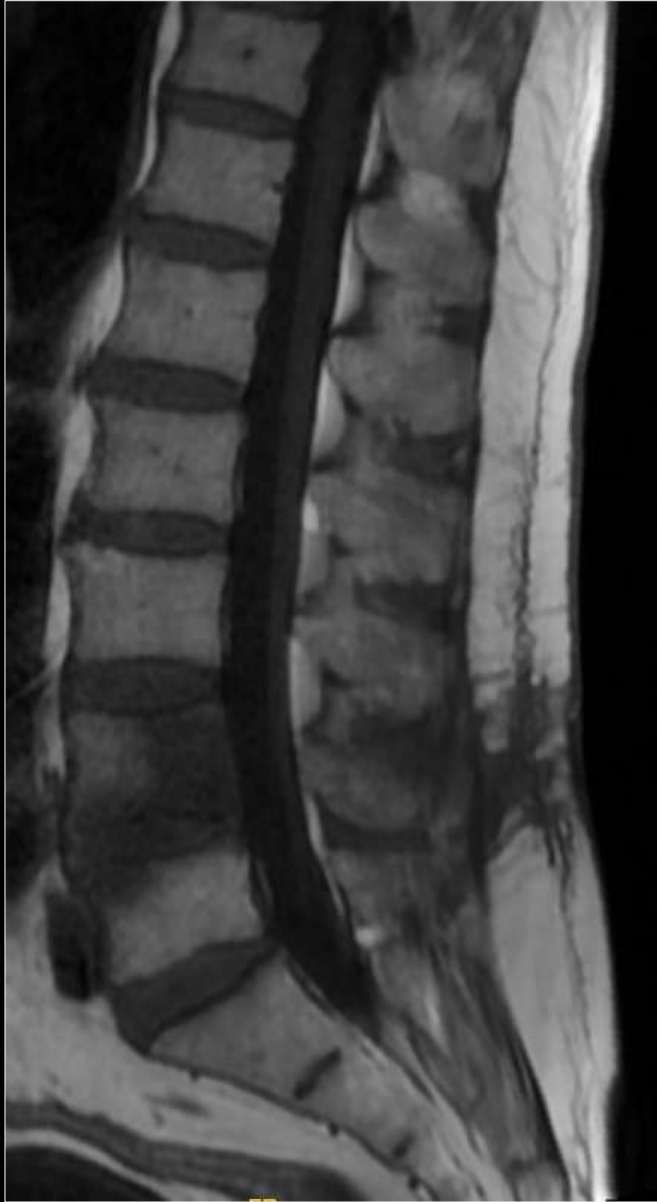
- 71 yaşında erkek
- DM ve HT
- 6.01.2020 operasyon
- 1 aydır artış gösteren bel ağrısı ve yürüme güçlüğü
- 9.03.2020 Enfeksiyon kliniğine yatış



03.01.2020



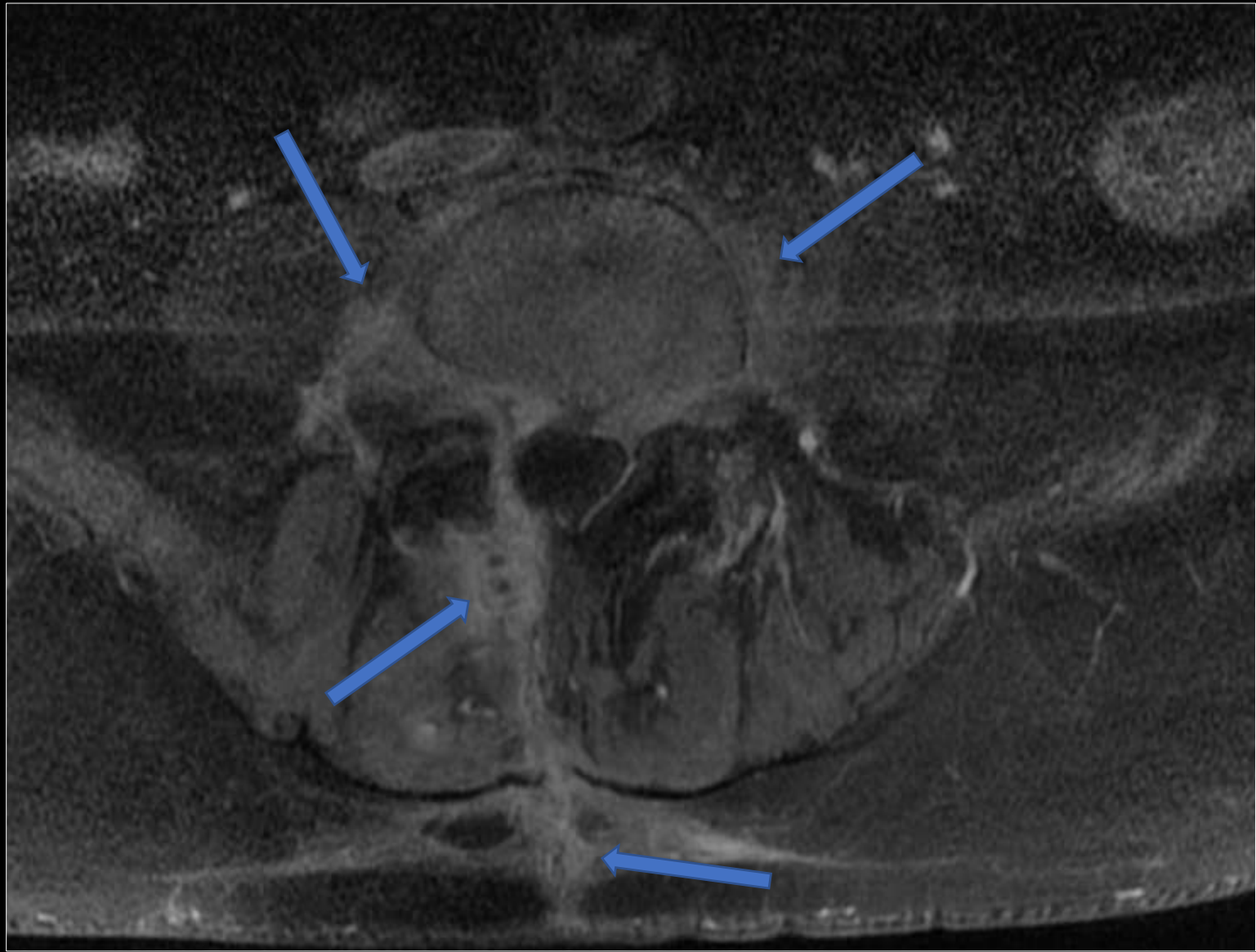
24.02.2022



17.03.2020



17.03.2020



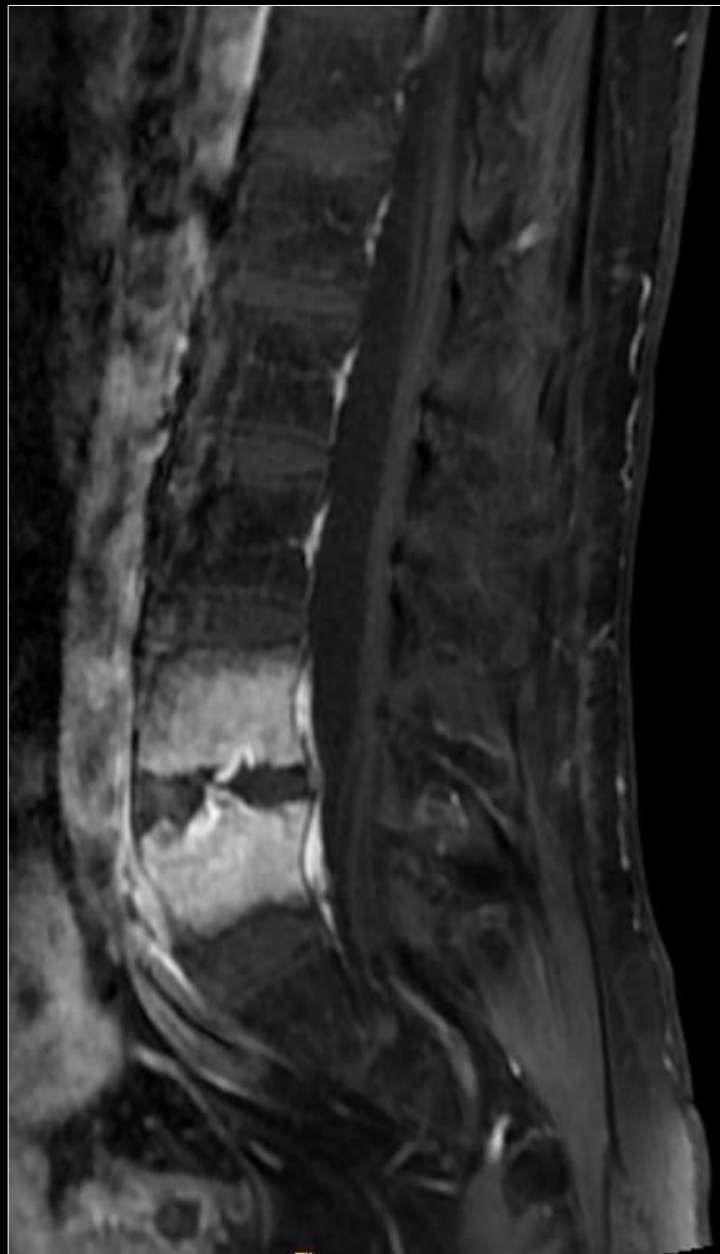
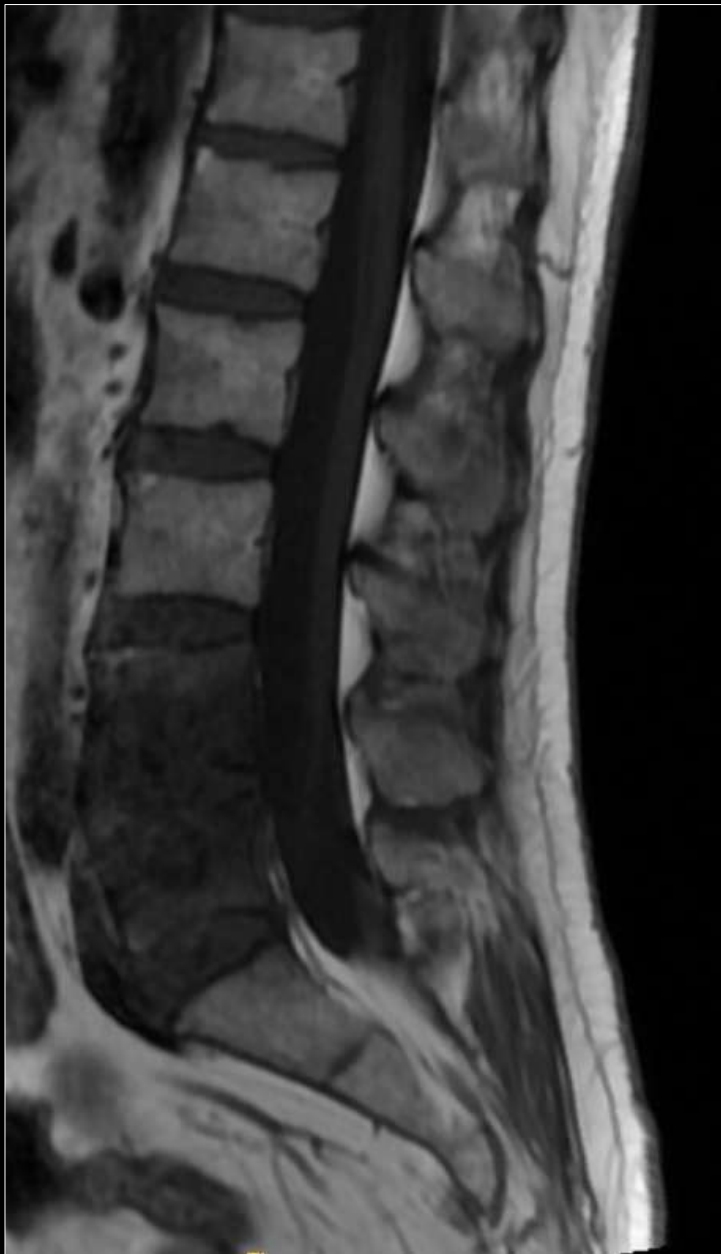
17.03.2020

# OLGU

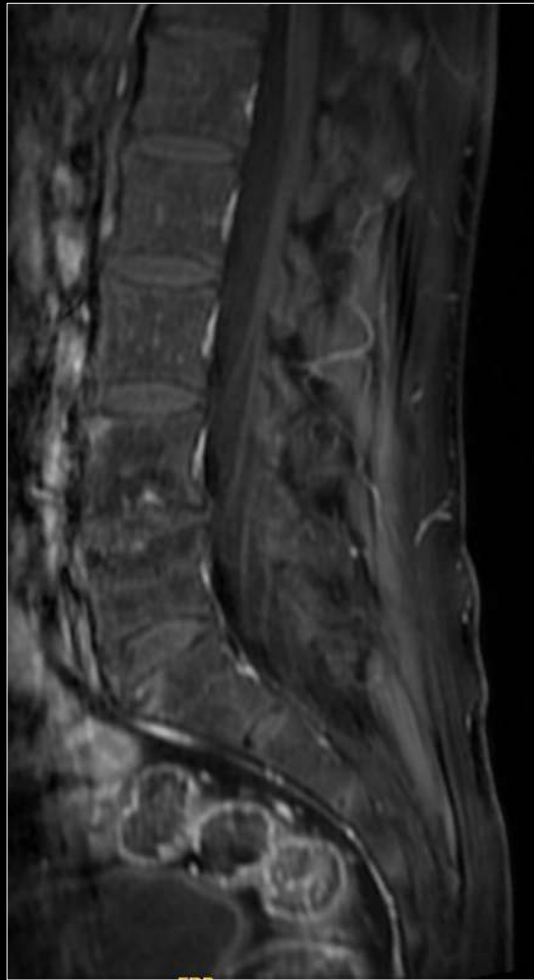
- 40 yaşında erkek
- Enterobakter
- Steroid enjeksiyonu sonrası gelişmiş



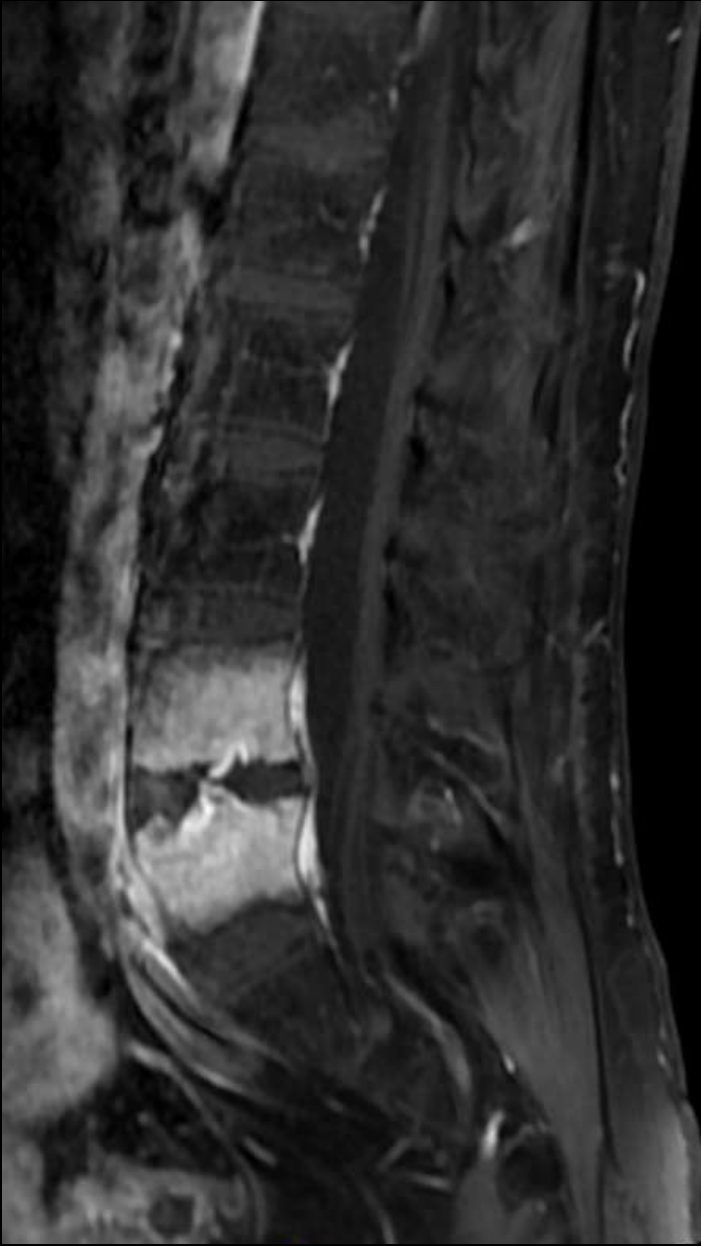




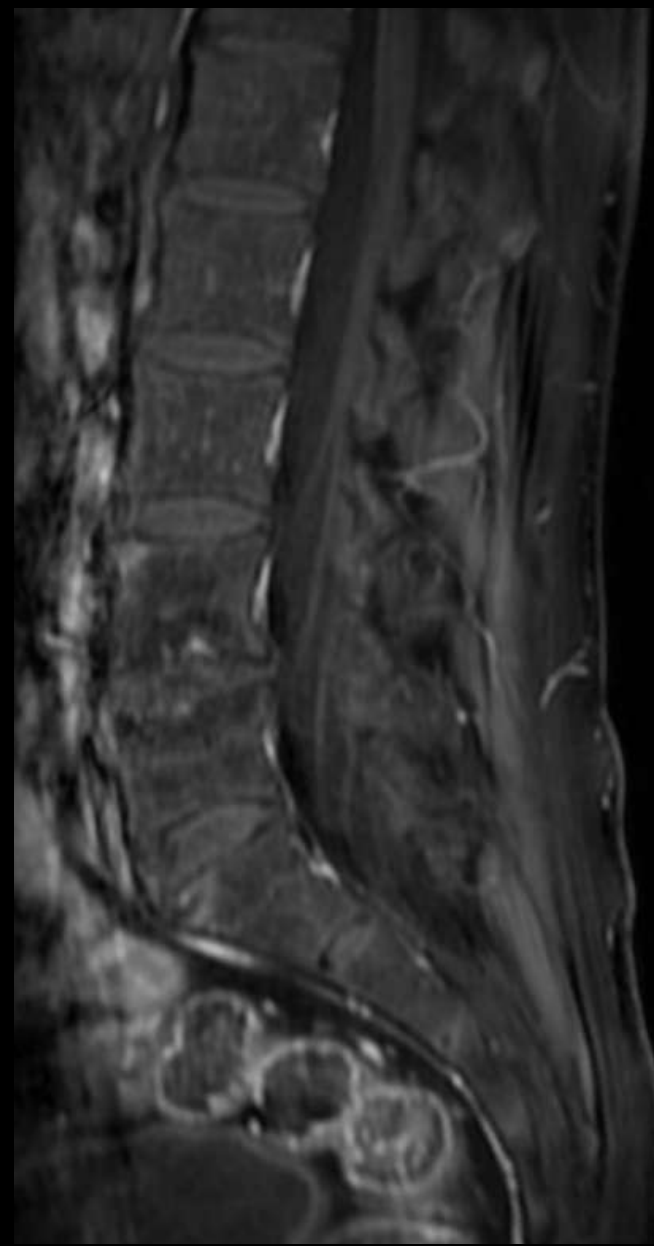
25.12.2019



16.11.2020



TEDAVİ ÖNCESİ (25.12.2019)



TEDAVİ SONRASI (16.11.2020)

# TÜBERKÜLOZ SPONDILODİSKİTİ



- Kilo kaybı, ateş ve halsizlik
- Torakolomber bileşke
- Korpus anterioru
- Gibbus deformitesi (Segmenter kifo)
- Disk aralığı tutulumu daha az şiddetli ve geç
- Subligamantöz yayılım
- Atlayan lezyonlar

# OLGU-1

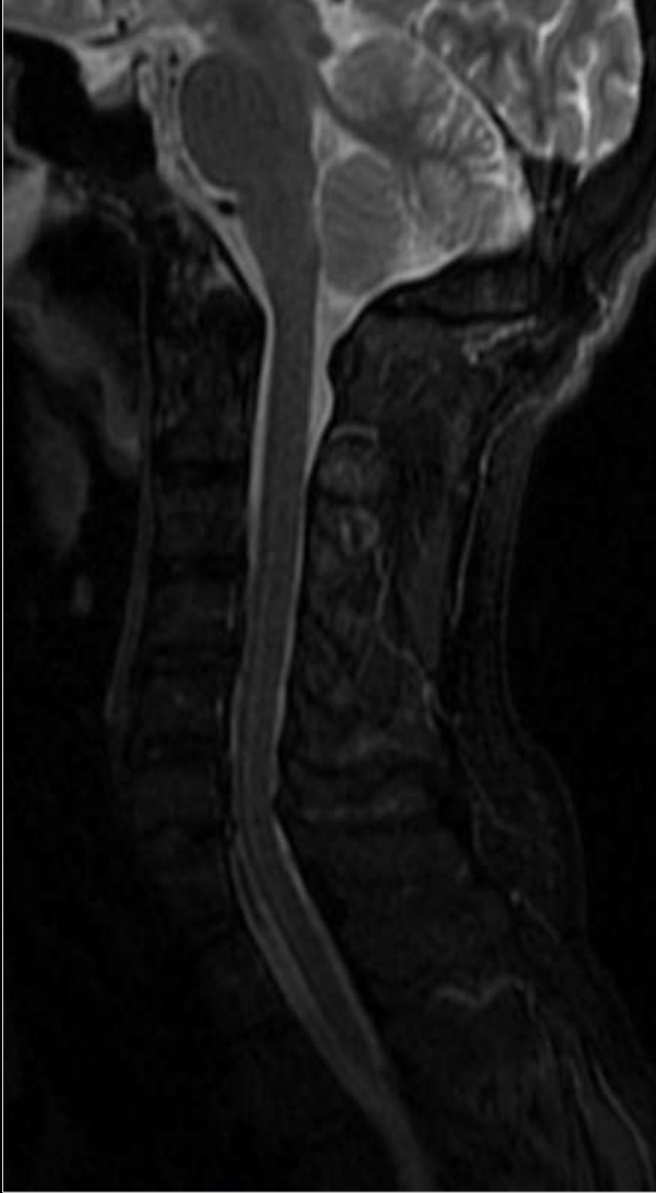
- 61 yaşında erkek
- Bel ağrısı (iki ay)
- Bir haftadır yürüme güçlüğü ve bacaklarda kuvvet kaybı
- Mide ca öyküsü

- Sağ alt ekstremitte 3/5; Sol alt ekstremitte 4/5
- Kan kültüründe üreme yok
- Ppd: 2mm
- Psoas biopsi: Akut inflamatuvar içerik
- Tüberküloz

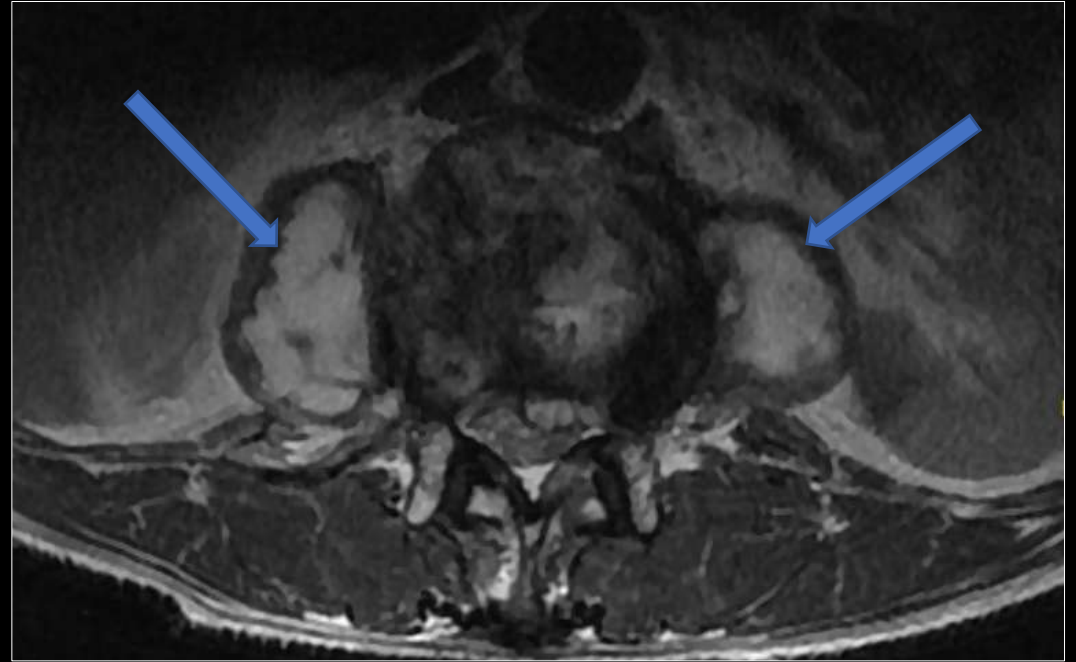






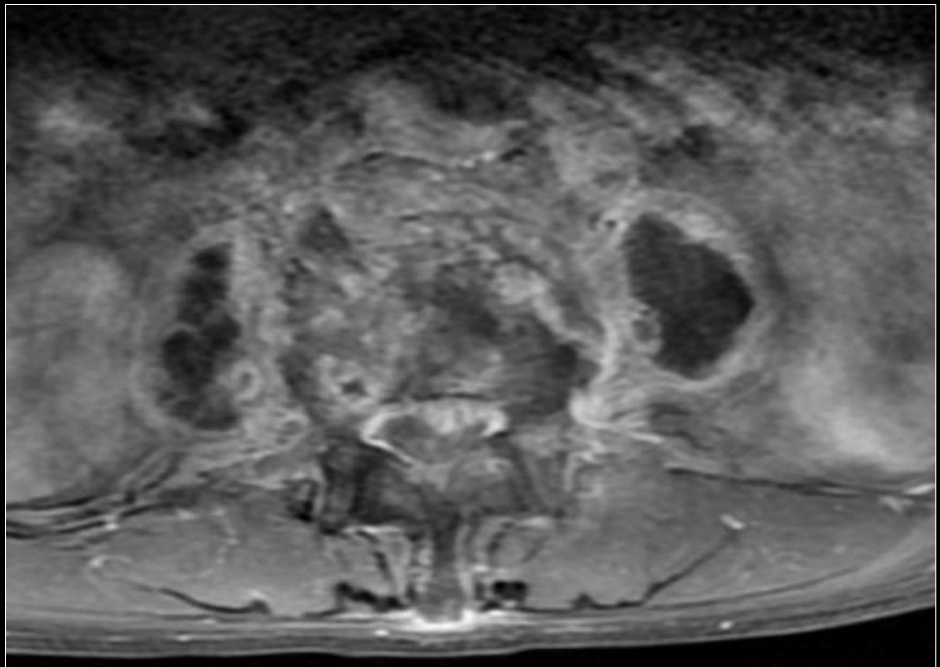
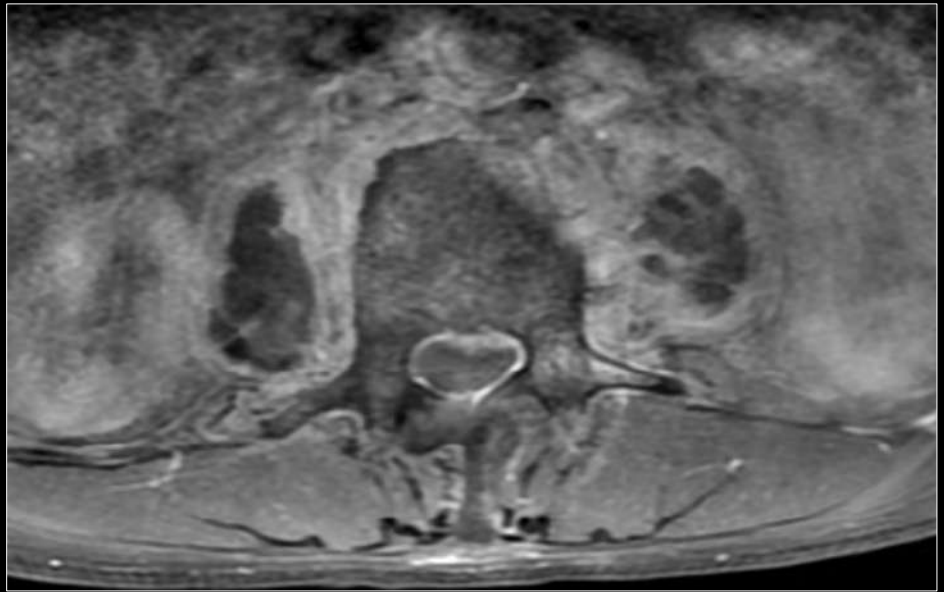


STIR SEKANSINDA ÖDEM SAPTANMIYOR (KASIM 2021)



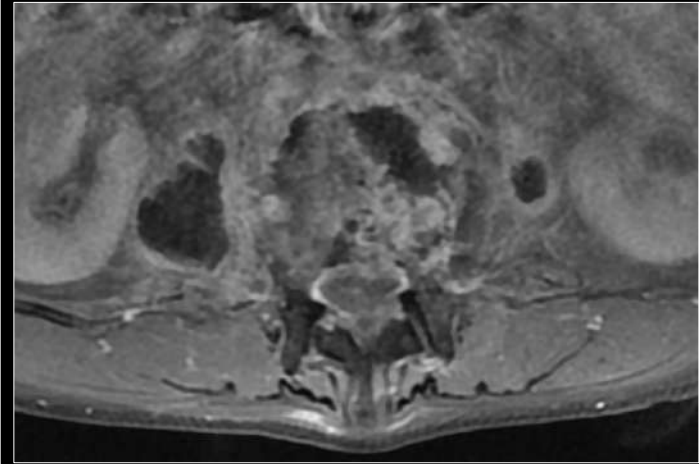
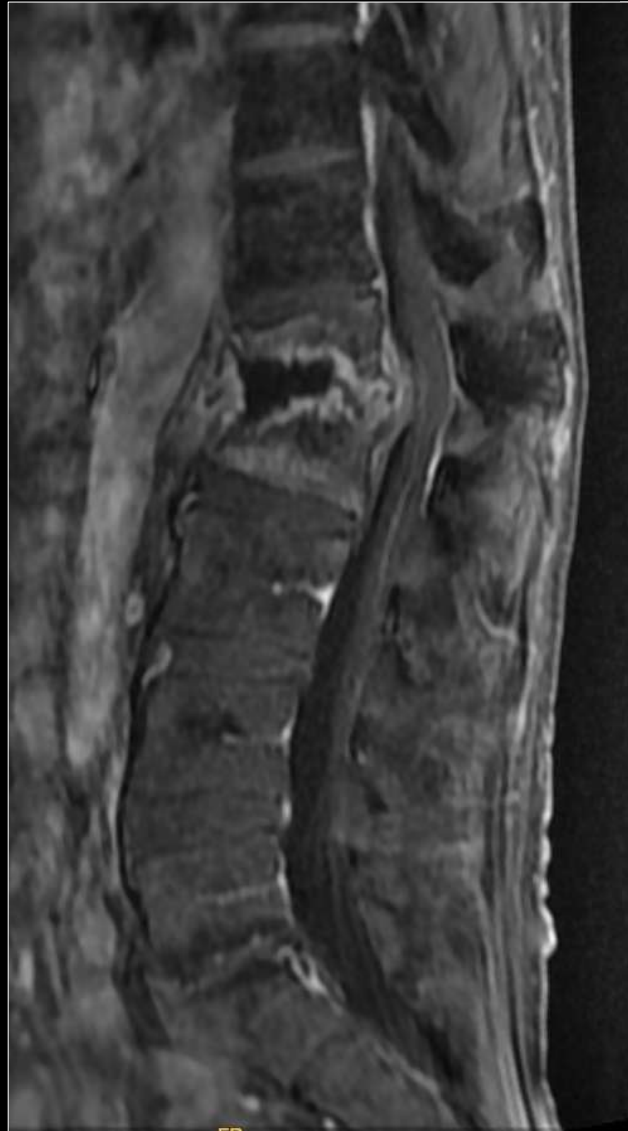
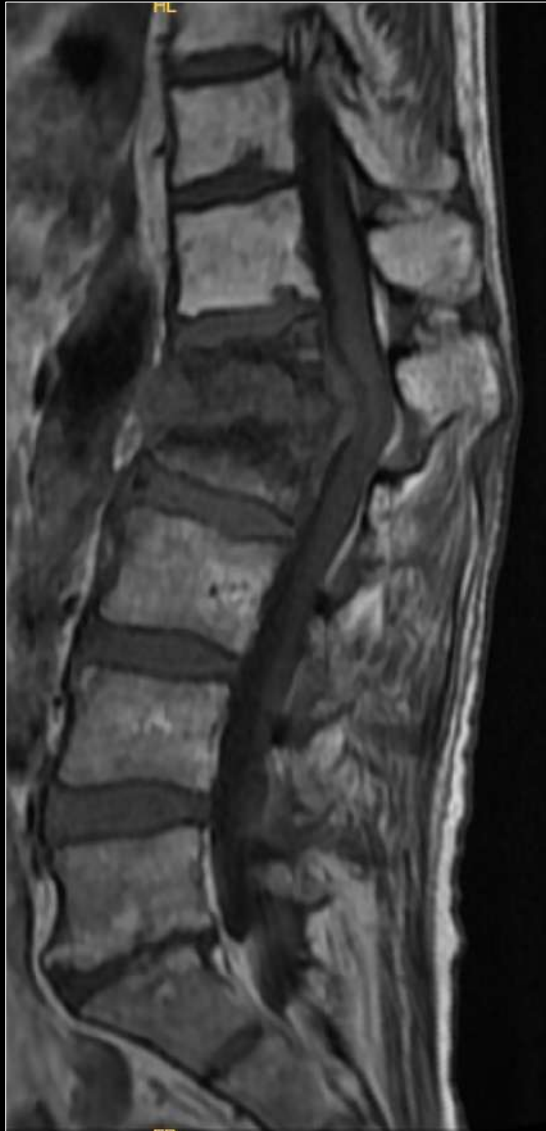
KASIM 2021

61y e



KASIM 2021

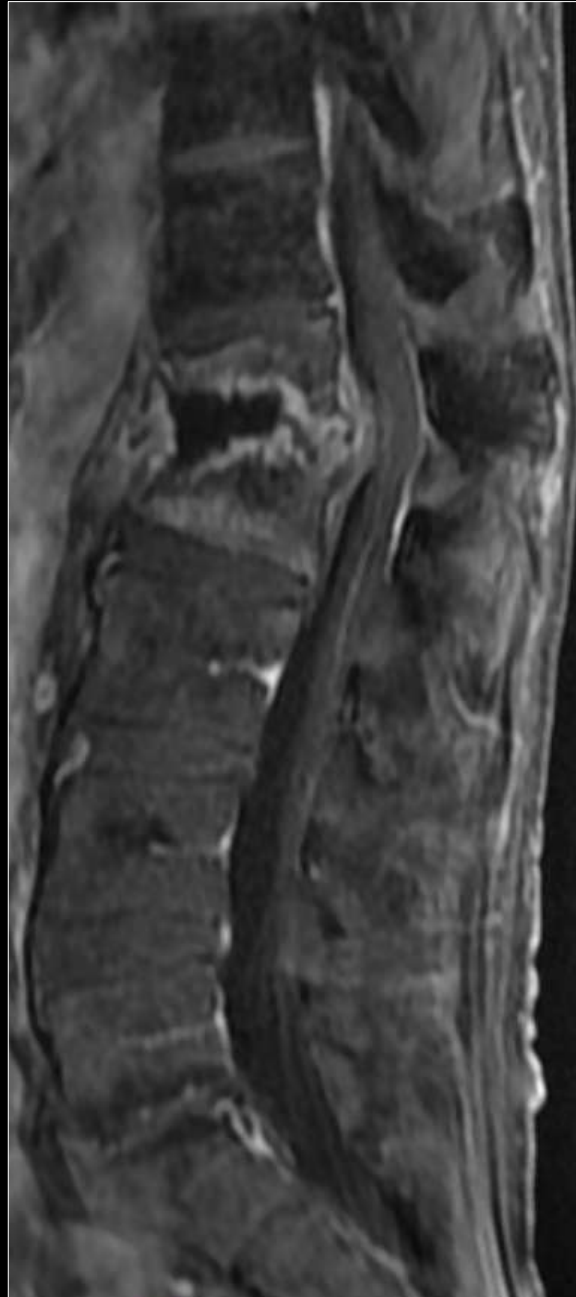
61y e



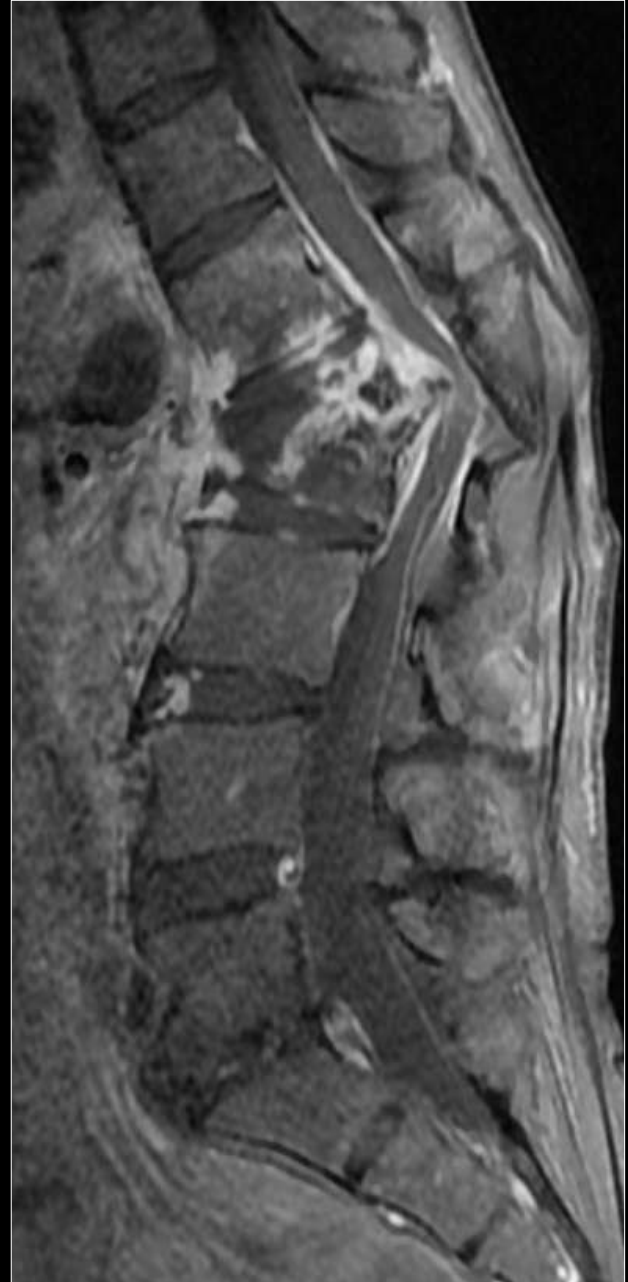
MART 2022



KASIM 2021

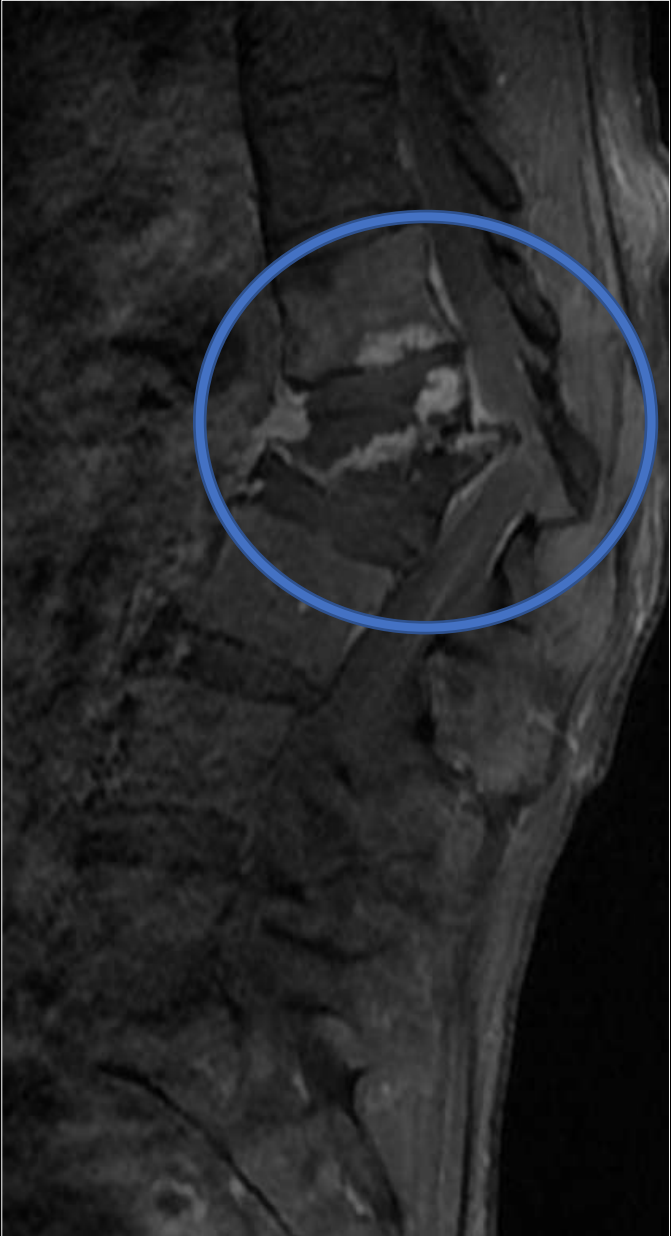


MART 2022



NİSAN 2022

61y e



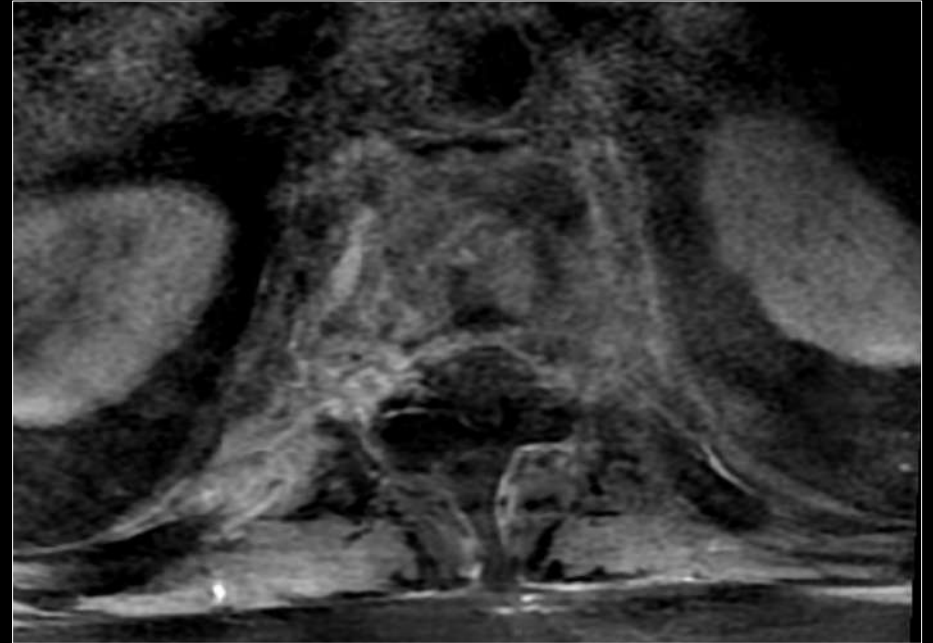
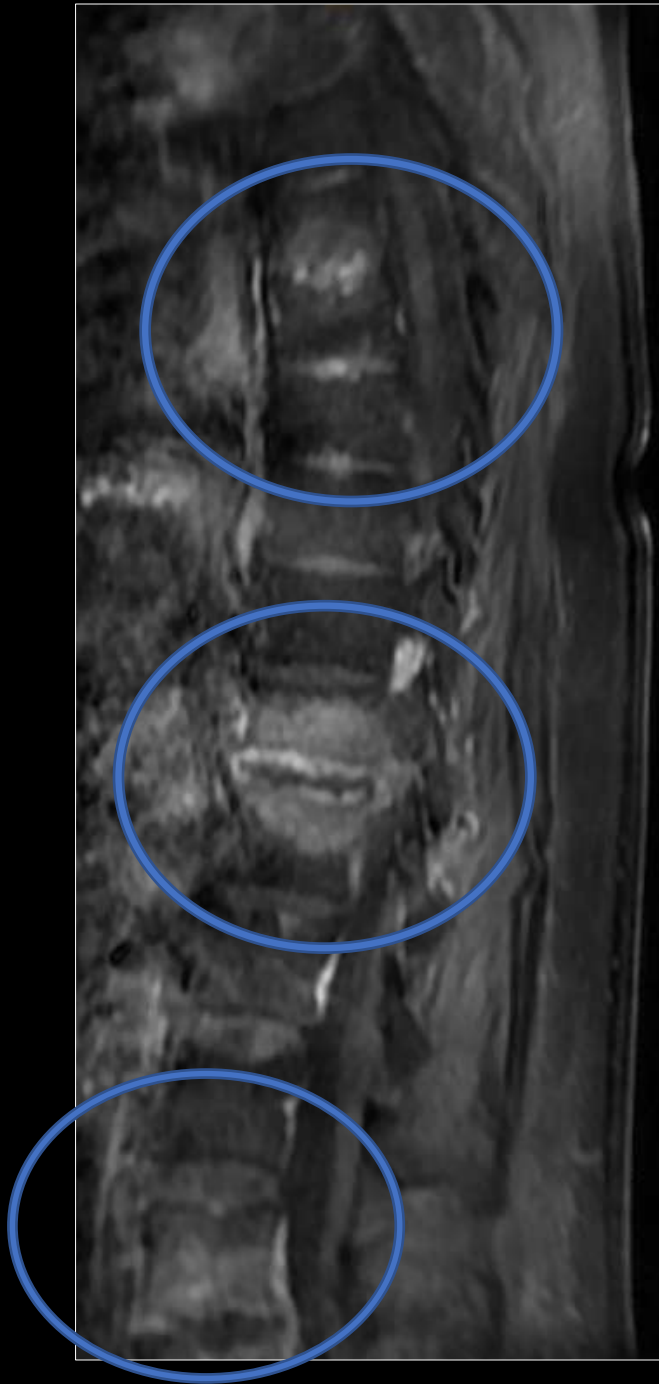
12/KASIM/2022

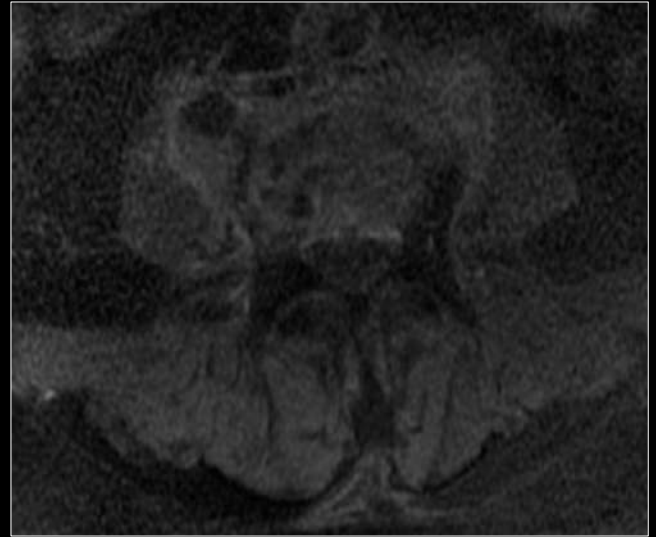
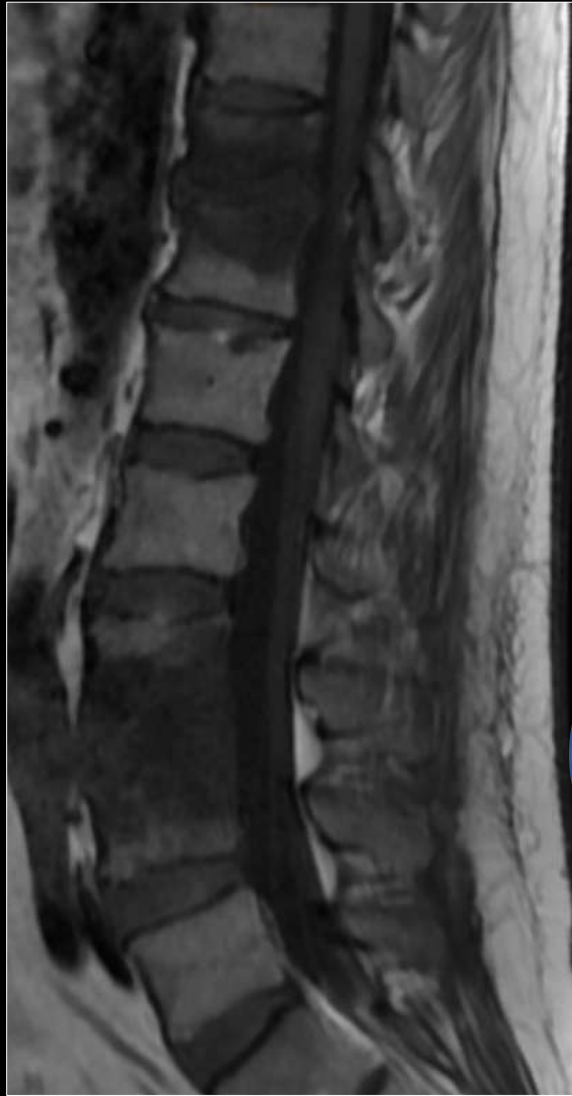
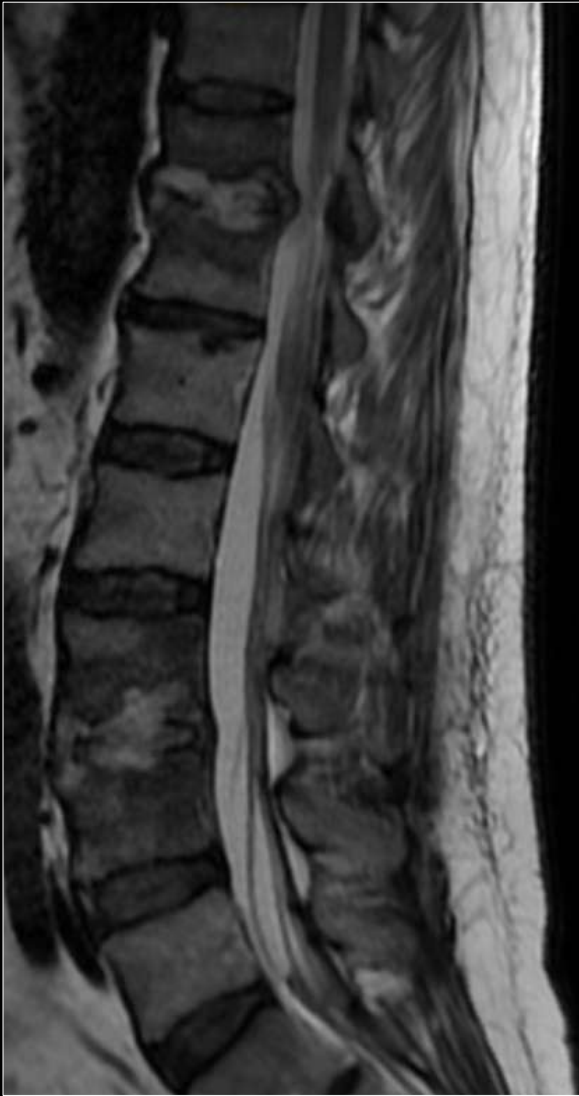


# OLGU-2

- 57 yaşında erkek
- Bel ağrısı (iki ay)
- Gece terlemeleri ve 2 ayda 20 kg kayıp
- DM ve HT tanısı
- Multiple Myelom?

- Kan kültüründe üreme yok
- Brucella testi negatif
- Ppd: 2-3 mm
- Biopsi: Akut inflamatuvar içerik
- Tüberküloz

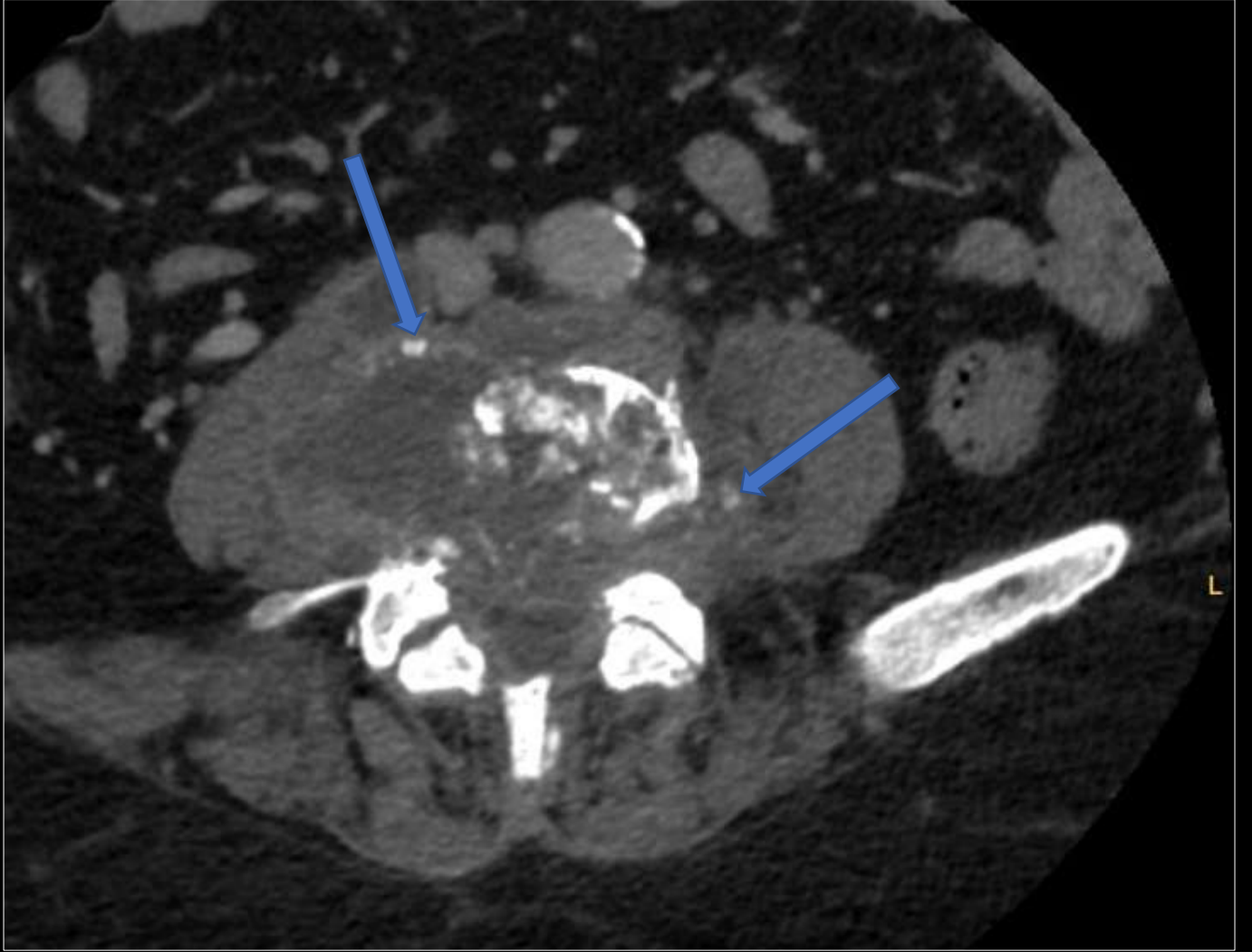


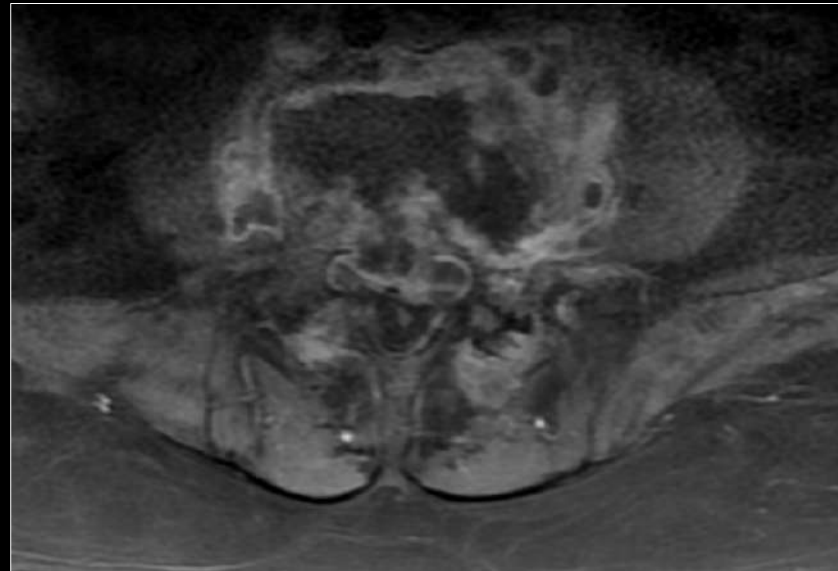
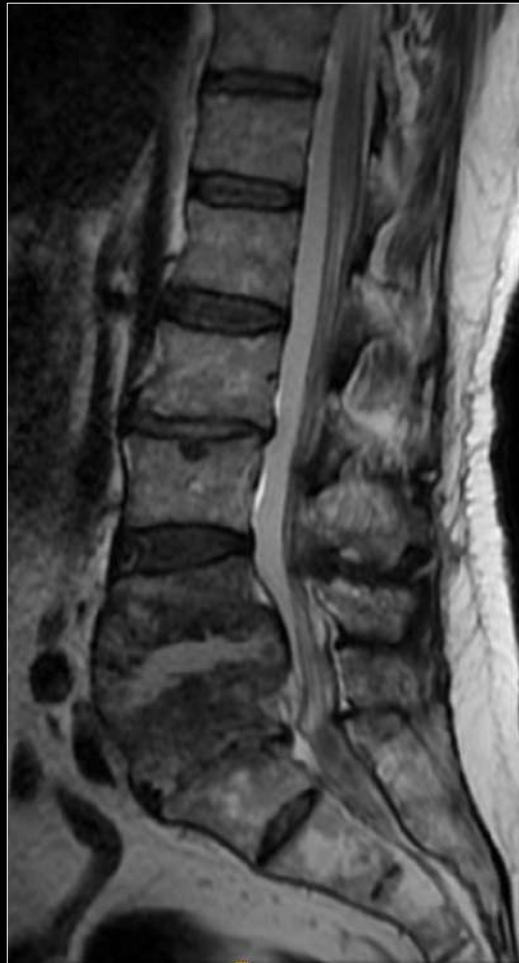
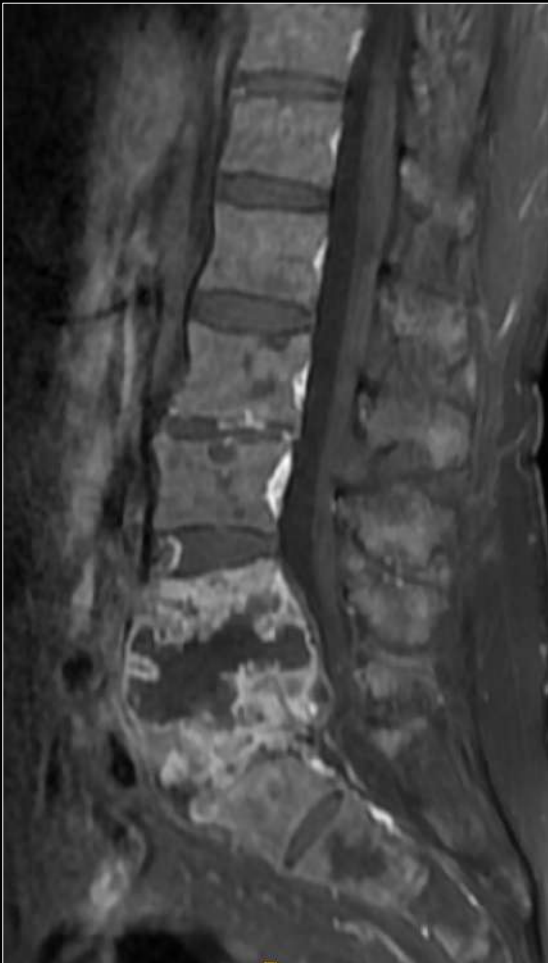


# OLGU-3

- 69 yaşında erkek
- Bel ve kalça ağrısı, 15 kg kayıp
- Kültür: Mikobakteri pozitif
- Psoas biopsi: Aktif kronik iltihap ve nekroz







8.11.2021



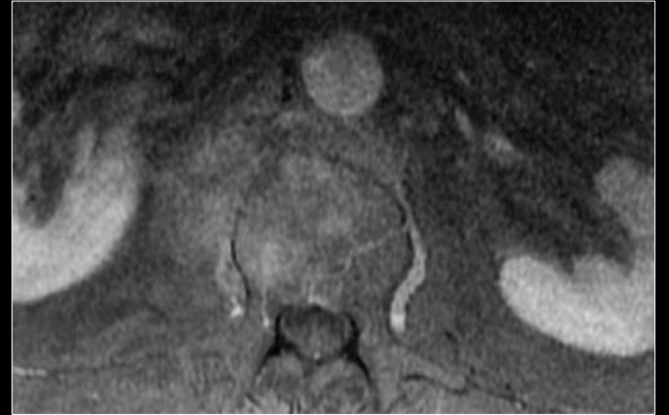
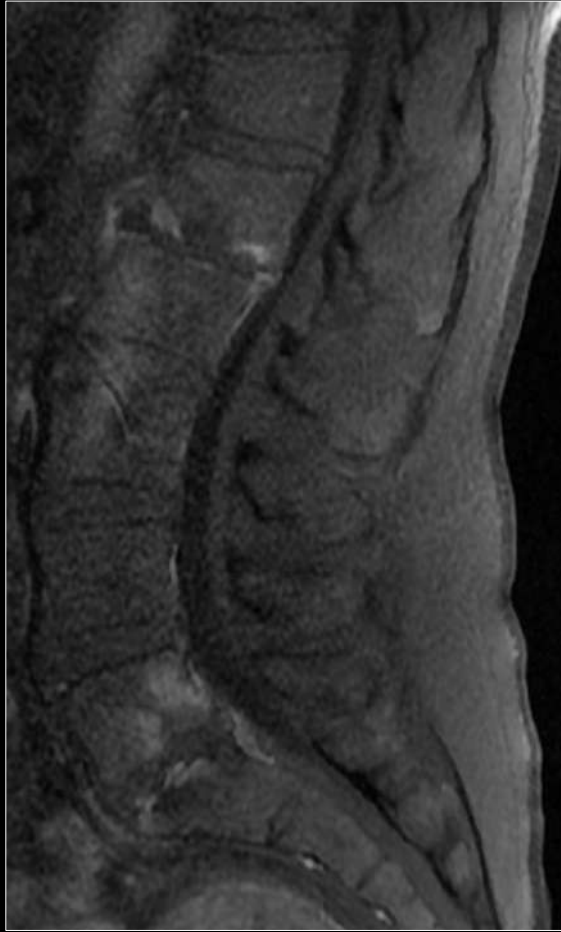
# BRUSELLA SPONDILODISKİTİ

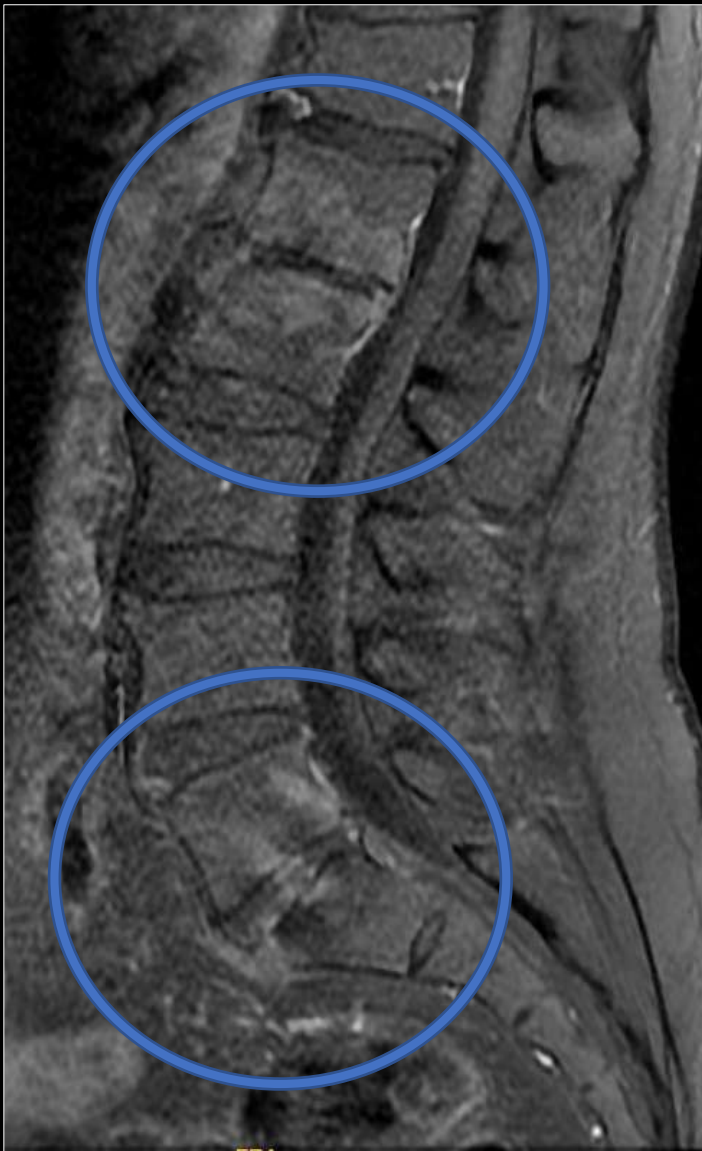
- Tbc ile karışabilir
- Alt lumbal bölge
- Paraspinal apse nadir
- Rölatif olarak vertebra korpusu ve disk korunur
- Posterior elemanlar korunur
- Spinal deformite oluşmaz

# OLGU

- 62 yaşında erkek
- Bel ağrısı (On beş ay)
- Hayvancılık ve çiftçilik
- Brusella

62y e

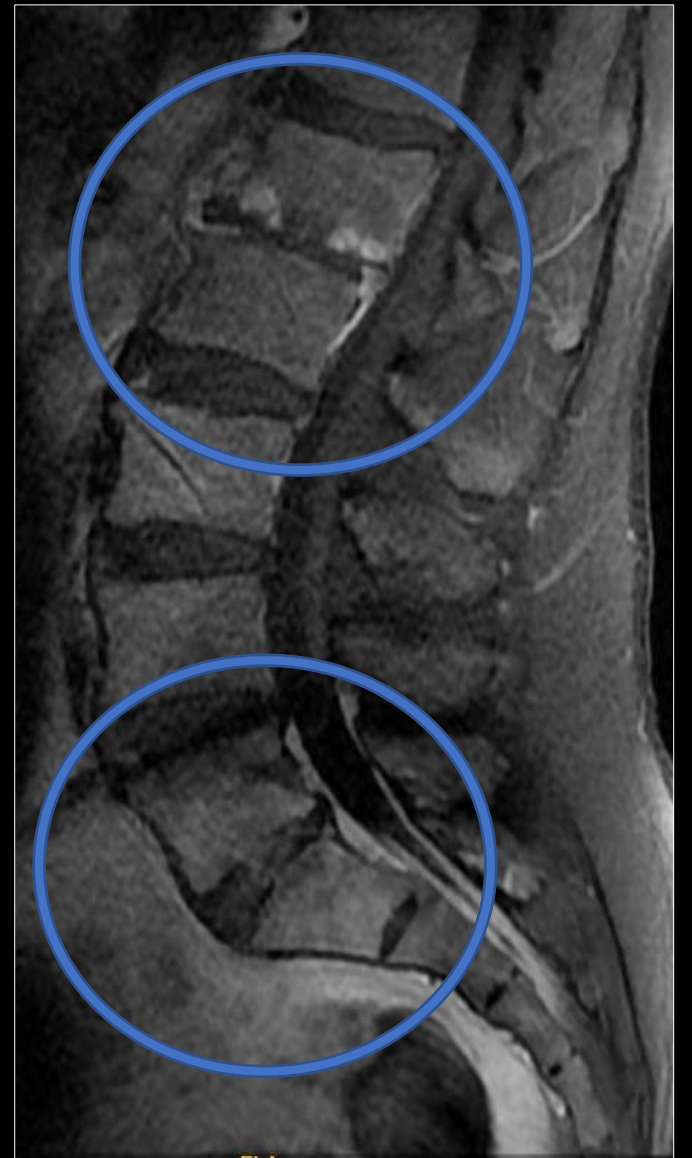




14.03.2022



14.06.2022



1.12.2022

# FUNGAL SPONDILODISKIT

11y e



COCCIDIOMYCOSIS

# TANI SIRASINDA

- MR TERCİH EDİLMELİ
- Kontrastsız MR ile hastalık dışlanabilir
- Ödemi dışlamak için STIR
- Ödem varsa KONTRASTLI MR
- TBC şüphesinde BT ile iliopsoas kasında kalsifikasyon



# TEDAVİ SÜRECİNİN TAKİBİ

T2A/STIR sekansında ödemin ve Yağ baskılı T1A serilerde kontrast tutulumunun azalması

MR bulguları klinik tablonun yaklaşık 4-8 hafta gerisinden gelir.

Klinikte iyileşme varsa, henüz kemik ve diskte görülen sinyal anormalliklerinin değişmemesi tedavinin başarısız olduğunu göstermez.

13-16 MART 2023

# 23. ULUSLARARASI TÜRK KLİNİK MİKROBİYOLOJİ VE İNFEKSİYON HASTALIKLARI KONGRESİ

GLORIA GOLF RESORT BELEK / ANTALYA

## SPONDİLODİSKİT

- Dr. Gül Hatipođlu
- Ankara Bilkent Şehir Hastanesi
- Sağlık Bilimleri Üniversitesi

16.MART.2023