



Δισκοπάθεια Κόκκυγος: Μια Ασυνήθιστη Αιτία Κοκκυγοδυνίας

Σπυρίδων Π. Γαλανάκος, MD, PhD¹, Νικόλαος Καρακούσης, MD, MSc, PhD², Γεώργιος Μπαμπλέκος, MD, MSc, PhD³, Σοφία Φονταρά, MD⁴

¹Π.Φ.Υ, Ορθοπαιδικό τμήμα, Κ.Υ Αμαρουσίου, Αμαρούσιον, Αττική, ²Π.Φ.Υ, Παθολογικό τμήμα, Κ.Υ Αμαρουσίου, Αμαρούσιον, Αττική, ³Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής (ΠΑΔΑ), Αιγάλεω, Αττική, ⁴Ακτινολογικό Τμήμα, Νοσοκομείο «Ερρίκος Ντυνάν»

ABSTRACT

Ο όρος "κοκκυγοδυνία" υποδηλώνει πόνο στην περιοχή του κόκκυγα. Πολλές κλινικές οντότητες έχουν περιγραφεί ως αιτίες που εμπλέκονται στην παθοφυσιολογία του άλγους στη συγκεκριμένη περιοχή. Παρουσιάζουμε περίπτωση άνδρα 64 ετών με πόνο στον κόκκυγα και αιμωδίες στην περιοχή του περινέου. Πέραν του ιστορικού, της κλινικής εξέτασης και του απλού απεικονιστικού ελέγχου, η μαγνητική τομογραφία της περιοχής ανέδειξε προβολή μεσοσπονδυλίου δίσκου στην περιοχή των κοκκυγικών σπονδύλων. Αποφασίστηκε η συντηρητική αντιμετώπιση με τροποποίηση δραστηριοτήτων, φαρμακευτική αγωγή, κατάλληλες φυσικοθεραπείες. Τα υποκειμενικά και κλινικά συμπτώματα υφέθηκαν πλήρως μετά από διάστημα 3 μηνών και ο ασθενής μέχρι και την τελευταία κλινική εξέταση παραμένει ασυμπτωματικός. Δεδομένου ότι δεν υπάρχουν τυπικές κατευθυντήριες γραμμές θεραπείας, η αντιμετώπιση αυτής της κατάστασης παραμένει πρόκληση.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Σπυρίδων Π. Γαλανάκος, MD, PhD
Ορθοπαιδικό τμήμα,
Κ.Υ Αμαρουσίου, Αμαρούσιον, Αττική
Email: spgorth@gmail.com

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο όρος «κοκκυγοδυνία» χρησιμοποιήθηκε αρχικά από τον Simpson και αργότερα από τον Foye για να περιγράψει ένα δυσάρεστο αλγινό αίσθημα εντοπισμένο στο κατώτερο τμήμα της σπονδυλικής στήλης ή στην κατώτερη μοίρα της οσφύος. Αποδόθηκε σε τραυματισμό της περιοχής, παρατεταμένη καθιστική θέση και αποδόθηκε σε μηχανική πίεση των γύρω ιστών / μυών της περιοχής. Οι συγκεκριμένοι παθοφυσιολογικοί μηχανισμοί που σχετίζονται με την κοκκυγοδυνία είναι ακόμα ασαφείς.

ΜΕΘΟΔΟΙ ΚΑΙ ΥΛΙΚΑ

Παρουσιάζουμε περίπτωση κοκκυγοδυνίας και αισθήματος αιμωδιών στην περιοχή του περινέου σε υγιή άνδρα χωρίς προηγούμενο ιστορικό κάκωσης, του οποίου τα συμπτώματα φαίνεται να σχετίζονται με δισκοπάθεια κόκκυγος.

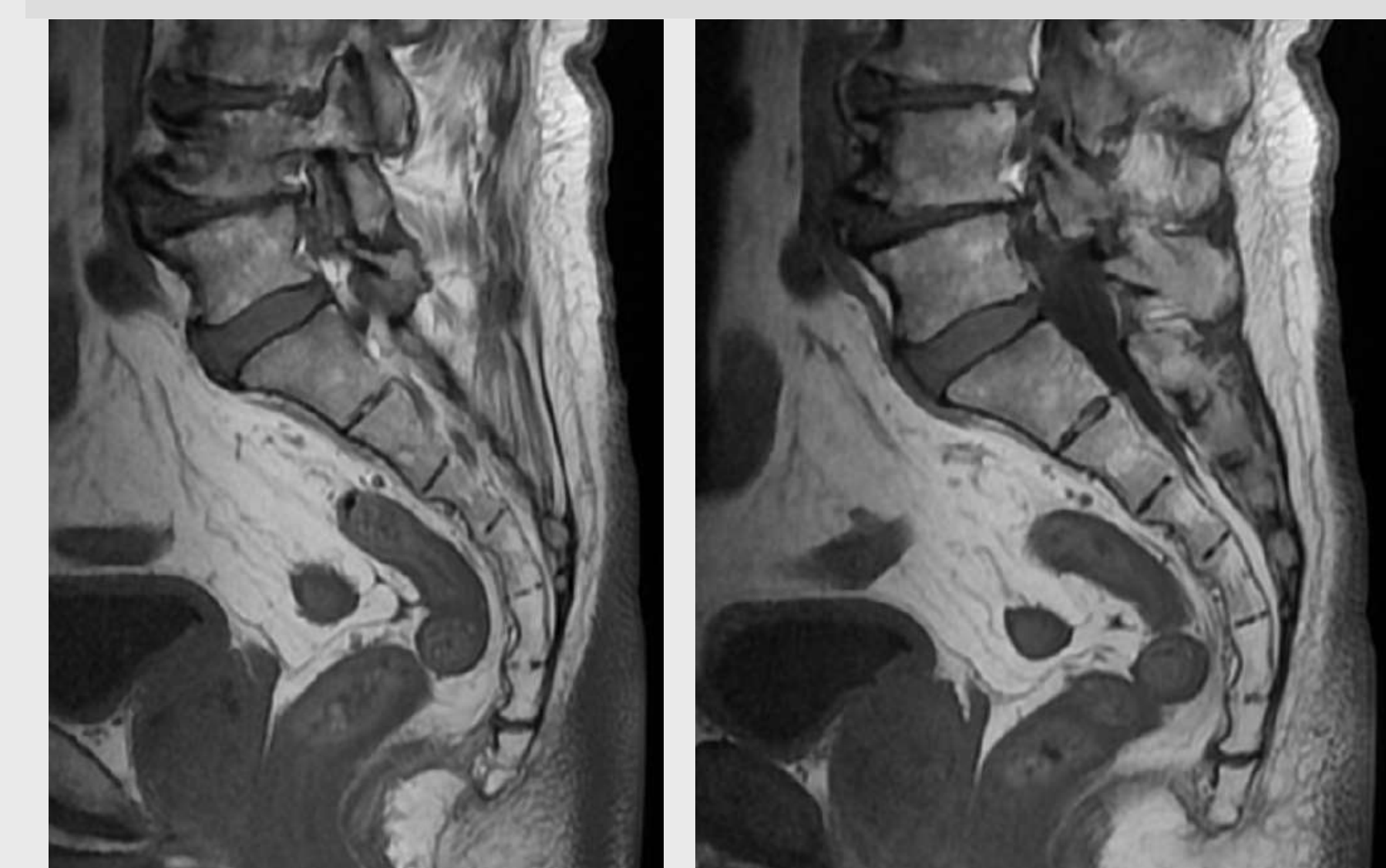
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Άνδρας 64 ετών εργάτης, χωρίς ιστορικό τραύματος, εξετάστηκε τον Αύγουστο του 2020 με άλγος στην περιοχή του κόκκυγος και αίσθημα αιμωδιών στην περιοχή του περινέου. Η συμπτωματολογία ξεκινάει από διμήνου ενώ δεν παρουσίαζε νευρολογικό έλλειμμα από τα κάτω άκρα, ούτε ανέφερε δυσχέρεια στον έλεγχο των σφιγκτήρων. Ο δείκτης μάζας σώματος (ΔΜΣ) ήταν 23 kg/m² (ύψος 178 εκατοστά, βάρος 73 κιλά). Το υπερκείμενο δέρμα ήταν φυσιολογικό, ωστόσο υπήρχε ήπια ευαισθησία που εντοπίζεται στην περιοχή της ιεροκοκκυγικής άρθρωσης. Το εύρος κίνησης της οσφυϊκής μοίρας της σπονδυλικής στήλης ήταν φυσιολογικό, με ήπιο πόνο, ιδιαίτερα στην τελική θέση κάμψης και έκτασης. Ο απλός απεικονιστικός έλεγχος της περιοχής ανέδειξε εκφυλιστικές αλλοιώσεις στο επίπεδο Ο5-Ι1, χωρίς ωστόσο σημαντικές αλλοιώσεις στον κόκκυγα. Η μαγνητική τομογραφία ανέδειξε ύπαρξη κήλης στους κοκκυγικούς σπονδύλους.



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Αποφασίστηκε συντηρητική αντιμετώπιση με χορήγηση μη-στεροειδούς αντιφλεγμονώδους (10 ημέρες), ειδικό κάθισμα αποφόρτισης της περιοχής και φυσικοθεραπεία (αναλγησία, ασκήσεις πυελικού εδάφους, ενδυνάμωση κορμού, εκπαίδευση σωστής θέσης σώματος) για διάστημα 2 μηνών. Μετά το πέρας της φυσικοθεραπείας ο ασθενής ήταν σε καλή κατάσταση χωρίς υποτροπή των συμπτωμάτων του.



ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Ως πιθανά αίτια κοκκυγοδυνίας είναι τραυματισμοί της περιοχής, υψηλός ΔΜΣ, ανατομική παραλλαγή του ιερού οστού, λοίμωξη, μετατραυματική αρθρίτιδα, υπερκινητικότητα στην ιεροκοκκυγική άρθρωση, κακοήθεια. Σχετίζεται με τη μακροχρόνια καθιστή θέση και μπορεί να επιδεινώνεται κατά την αφόδευση ή την παρατεταμένη ορθοστασία. Μπορεί να αποτελεί αντανάκλαση από την οσφύ, αλλά συχνά η αιτιολογία είναι ιδιοπαθής. Ενώ υπάρχουν πολλές αιτίες πόνου στην περιοχή του κόκκυγα, η δισκοκήλη αποτελεί σπάνια οντότητα. Η εφαρμογή συντηρητικής θεραπείας (ανάπαυση, αντιφλεγμονώδη, φυσικοθεραπεία πυελικού εδάφους και χρησιμοποιώντας μαξιλάρια καθίσματος στην καθιστή θέση) είναι συνήθως αποτελεσματική και έχουν δείξει αρκετές μελέτες ότι μπορεί να παρέχει ένα επιτυχές αποτέλεσμα σε ποσοστό περίπου 90% των ασθενών, κάτι που επιτεύχθηκε και στη δική μας περίπτωση.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Οι ασθενείς που πάσχουν από κοκκυγοδυνία απαιτούν ενδελεχή κλινική και απεικονιστική αξιολόγηση. Μιας και μέχρι σήμερα δεν υπάρχουν πρότυπες κατευθυντήριες οδηγίες αντιμετώπισης, η διαχείριση αυτής της κατάστασης παραμένει πρόκληση. Φαίνεται ότι η κατάλληλη συντηρητική αντιμετώπιση μπορεί να αποτελεί την πρώτη αλλά και την οριστική μέθοδο θεραπείας σε αυτές τις περιπτώσεις.

ΑΝΑΦΟΡΕΣ

- Elkhashab Y, Ng A. A Review of Current Treatment Options for Coccygodynia. Curr Pain Headache Rep. 2018;22(4):28. doi: 10.1007/s11916-018-0683-7.
- Lirette LS, Chaiban G, Tolba R, Eissa H. Coccydynia: an overview of the anatomy, etiology, and treatment of coccyx pain. Ochsner J. 2014;14(1):84-7.
- Maigne JY, Doursounian L, Chatellier G. Causes and mechanisms of common coccydynia: role of body mass index and coccygeal trauma. Spine (Phila Pa 1976). 2000;25(23):3072-9. doi: 10.1097/00007632-200012010-00015.