



tarafındaki uyuşukluk sebebi ile polikliniğimize müracaat etti. Fizik tedavi ve tıbbi tedaviden fayda görmediğini ifade eden hasta tetkik ve tedavi için Kliniğimize yatırıldı. Öz ve soy geçmişinde önemli bir özellik tesbit edilmedi. Sistemik muayenesinde patoloji yoktu.

#### Nörolojik Muayene:

Genel durum iyi, şuur açık, tam kooperatör olup, altta hafif derecede özellikle proksimal adalelerde paraparazi mevcuttu. Derin tendon refleksleri altta total olarak hipoaktifti. Laseque testi sağda 30 derecede, solda 40 derecede müsbet olup, sağda L<sub>3-4</sub>-5 dermatomlarına uyan bir hipcestezi mevcuttu. Diğer nörolojik muayenesi tamamen normaldi.

#### Tetkikler:

Rutin laboratuvar tetkikleri normal sınırlarda idi. Direct lumbo-sacral grafilerinde, Thoraco-lumbar vertebralarda osteofitik değişiklikler tespit edildi. Lomber yolla yapılan lophendylate (Myodil<sup>R</sup>) myelografisinde; A-P projectionda, L<sub>1-2</sub> seviyesinde irregüler kenarlı, tam blok, lateral projectionda, aynı seviyede yine blok tespit edildi (Resim I,2).

#### Operasyon:

Hasta 3/5/1982 günü endotrakeal genel anestezi altında ameliyata alındı. L<sub>1-2</sub> vertebralara total laminektomi yapıldı. Bu seviyede durada bir sertlik tesbit edildi. Caudal ve cranial istikametlerde epidural mesafe nelaton kateterle kontrol edildiğinde salim bulundu. Dura gerginlik gösteren yerden vertical olarak açıldı. Filum terminaleler arasında, sert, immobil disk materyali ile karşılaşıldı. Disk transdural ve epidural olarak boşaltıldı. Duranın ön yüzünde 0,5 cm. lik bir defekt tesbit edildi.

#### Postoperatif seyir:

Postoperatif devresi complicationsuz geçen hasta, 12/5/1982 günü taburcu edildi. Üç ay sonra kontrole geldiğinde; alttaki paraparazinin tamamen kaybolduğu ve derin tendon reflekslerindeki hipoaktivitenin devam ettiği tespit edildi.

#### TARTIŞMA

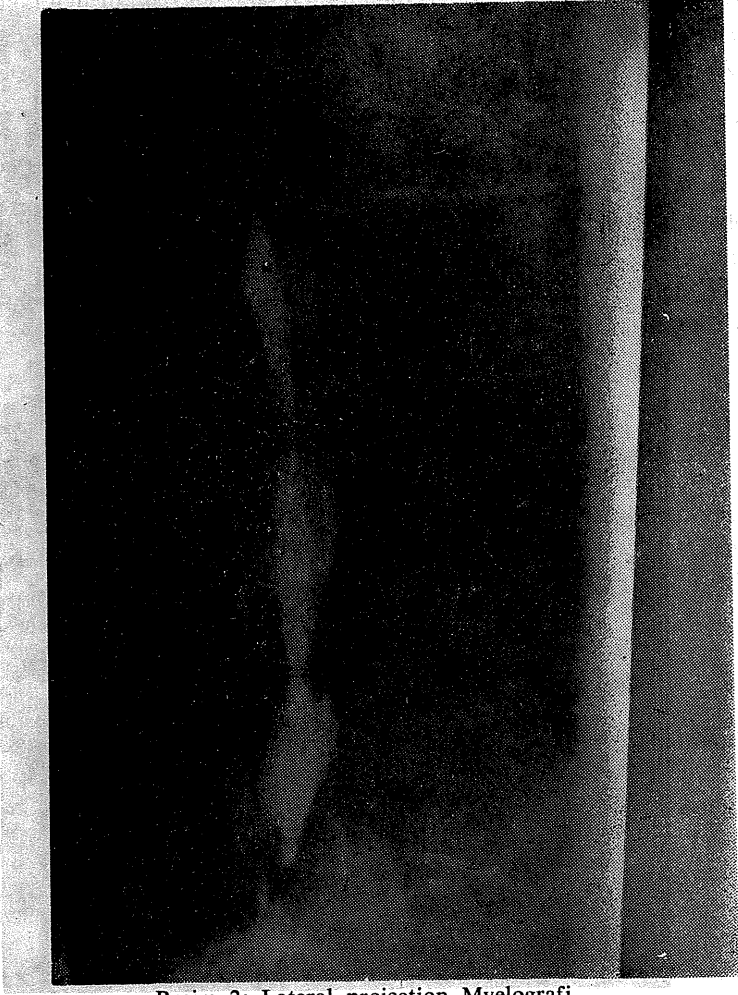
Intradural yerleşimli disk hernilerinin çoğu, lomber bölgede görülmektedir. Cervical bölgede tespit edilen vakaların sayısı bir kaç geçmez. İlk olarak Marega, 1959 yılında cervical intradural disk hernisini 41 yaşındaki erkek bir hastasında tesbit etti. 1977 yılında Dürig ve Zdrojewski tarafından cervical yerleşimli ikinci vaka sunulmuştur. Her iki vakada hadise, C<sub>5-6</sub> seviyesinde idi (7).



Resim 1: A-P projectiod miyelografi

Lumbar yerleşimli intradural disk hernileri en çok L4-5 seviyesinde görülmektedir. Literatürde yayınlanan 46 vaka'nın Lumbar bölgede olanlarının hemen hemen tamamı bu seviyede idi. (1,6,7). Oysaki bizim klinik vakamızda intradural yerleşimli disk, L1-2 seviyesinde tespit edilmişti. Bu nedenle, tekdin ettiğimiz vaka, literatürde tespit edilen vakalar içinde tek olarak görünmektedir.

Disk materyalinin serbest fragmanlarının subaraknoid mesafede bulunması, teşhisi güçleştirir. Ayrıca dura ile ligamentum longitudinale posterior arasındaki yapışıklık, rüptüre disk materyalinin intradural mesafeye geçmesi için önemli bir sebep teşkil eder. Duranın, vertebra corpusunun dorsaline yapışıklık göstermesi, protrüze olmuş diskler, osteofitler, inflamatuvar disk hastalıkları, aynı sevi-



Resim 2: Lateral projection Myelografi

yede daha önce geçirilen ameliyatlara veya lokal travmalar sebebiyle olur (1,7). Biz hastamızda sebep olarak, vertebralardaki osteofitik çıkıntıları tesbit ettik. İntradural disk hernili hastaların yaşı, genellikle tüm disk hernili hastaların yaşları ile paralellik göstermektedir. Bu hastalarda klinik, bizim vakamızda olduğu gibi genellikle medulla spinalis basısına bağlı bulgulardan meydana gelmekte ise de; kök kompresyonu tablosu ile de müracaat eden vakalar tesbit edilmiştir. Klinik tablo, medulla spinalis kompresyonunun seviyesine göre değişiklik gösterir (1).

Liquor tetkikinde, beyin omurilik sıvısında tesbit edilen makrofajlar, ameliyattan önce intradural disk hernisi ihtimalini akla getirmelidir (7).

Hastalığın teşhisinde, miyelografinin değeri oldukça büyüktür. Son zamanlarda güncellik kazanan Lumbar epidural venografi de teşhiste yardımcı bir yöntem olup, lumbar intradural kitellerde miyelografinin daha değerli olduğu ileri sürülmektedir (2,3,4).

Miyelografide, bizim klinik vakamızda olduğu gibi, tam bir blok tesbit edilir. Hodge ve arkadaşları, miyelografide irregüler kenarlı bir blokun görülmesini, intradural disk hernisi için oldukça kıymetli bir kriter olarak kabul etmektedirler (7). Buna uygun olarak vakamızın miyelografisinde, irregüler kenarlı bir blok tesbit ettik.

Peysler, Harari, Roda ve arkadaşları vakalarının ameliyatlarında duranın ön yüzünde bir delik tesbit ettiler (6,7). Bizim vakamızın ameliyatında, L<sub>1-2</sub> seviyesinde duranın ön kısmında 0-5 cm. lik bir defekt mevcuttu.

Bütün bu klinik ve intraoperatif bulgularla klinik vakamız, literatürdeki vakalarla genellikle uygunluk göstermektedir.

## SUMMARY

### INTRADURAL HERNIATED LUMBAR DISC

An unusual case is presented in which a fragment of herniated lumbar disc was found in the lumbar intraspinal space. In the literature 46 cases have been found most of them at the lumbar level, particularly at L4-5 The first case was reported by Dandy in 1942.

## REFERANSLAR:

- 1- Ciappetta P. et al. Intradural lumbar disc hernia description of three cases. Neurosurg. 8(I), 104-7, 1981
- 2- Gershtater R., et al. XX. Holgate R.C., Lumbar epidural venography in the diagnosis of disc herniations Am.J. Reontgenol. 126: 992-1002 1976
- 3- Lotz, P.R. et al., Prospective comparison of epidural venography and Iobhendylate myelography in the diagnosis of herniated lumbar disks. Radiology 134: 127-132-1980
- 4- Miller W.A. et al., The use of pantopaque myelography in the diagnosis of lumbar disk disease. J. Okla. Med. Ass. 62:23-9 1969
- 5- Peterson H.O. et al., Radiology of intervertebral disk disease Semin. Reontgenol. 7: 260-76, 1972.

6- Peyser E., Harari A. Intradural rupture of lumbar intervertebral disk. Report of two cases with review of the literature *Surgical neurol.* 8: 95-98 1977

7- Roda J.M. et al., Intadural herniated cervical disc Case report *J. Neurosurg.* 57: 278-280, 1982.

8- Smith R.V. Intradurale disc rupture, Report of two cases *J. Neurosurg.* 55: 117-120 1981

SUMMARY

INTRADURAL HERNIATED LUMBAR DISC

An unusual case is presented in which a fragment of herniated lumbar disc was found in the intradural space. This herniated disc has been found in most of them at the lumbar level primarily in 1947. The first case was reported by Dandy in 1942.

REFERENCES

- 1- Czapetta R. et al. Intradural lumbar disc hernia: description of three cases. *Neurosurg.* 5(1): 104-7 1981
- 2- Garshater R., Hall XX, Holgate R.C. Lumbar epidural venography in the diagnosis of disc herniations. *Am. J. Roentgenol.* 126: 992-1002 1976
- 3- Miller W.A. et al. The use of pantopaque myelography in the diagnosis of lumbar disk disease. *J. Orth. Res.* 6: 223-230 1973
- 4- Peterson H.O. et al. Radiology of intervertebral disk disease. *Semin. Roentgenol.* 7: 260-76 1972