



## Servikal Distoni Tedavisine Yaklaşımın Klinik ve Psikososyal Sonuçları

### Clinical and Psycho-Social Outcomes of Treatments in Cervical Dystonia

Selçuk Sayılır, Murat Ersöz

Ankara Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye

#### Sayın Editör;

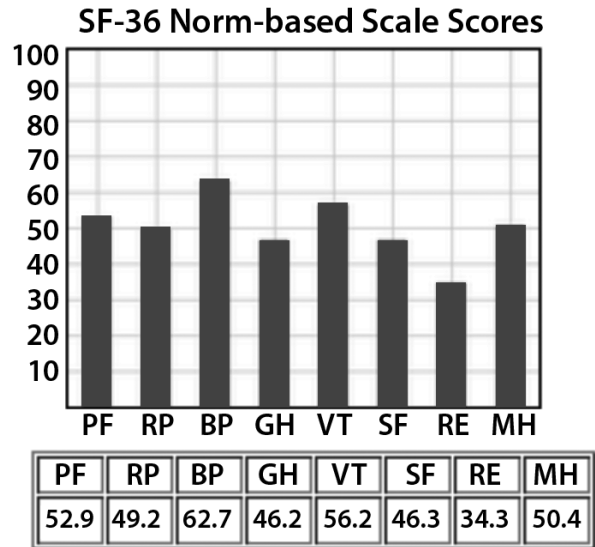
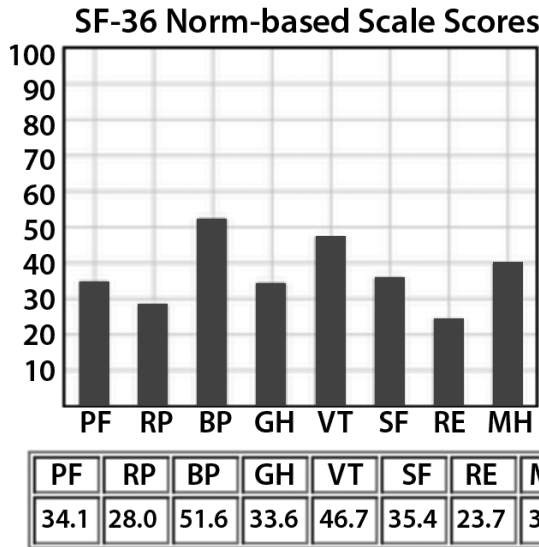
Elli dört yaşında erkek hasta kliniğimize yaklaşık 5 yıldır olan boyunda sağa istemsiz eğilme şikayeti ile başvurdu. Hastanın gün sonuna doğru kasılma sebebi ile boyun ağrısı şikayeti oluyormuş. Günlük yaşamı oldukça sınırlanmış ve sosyal ilişkileri boynundaki kasılma sebebi ile bozukmuş kendi anlatımına göre yabancılar tarafından 'hırsızmış' gözüyle bakılıyormuş. Özgeçmişinde 1998 yılında mitral valv replasmanı operasyonu olan hasta Coumadin, Digoxin ve Aldactone kullanıyormuş. Soygeçmişinde bildiği bir hastalık yokmuş.

Beş yıl önce boyundaki eğilme şikayeti ile nöroloji kliniğine başvuran hasta servikal distoni tanısı almış ve Nisan 2009'da sağ Trapezius, Sternocleidomastoid ve Splenius Capitis kaslarına, Ağustos 2009 tarihinde de sağ Trapezius,

Sternocleidomastoid ve Frontalis kaslarına Botuluniyum Toksin enjeksiyonu yapılmış. Hastanın şikayetleri bu enjeksiyonlarla gerilememiş, oral olarak da Baklofen kullanan hasta bu tedaviden de fayda görmemiş.

Klinik muayenesinde boyun fleksiyon ve ekstansiyonekleme hareket açıklıkları tam, sola rotasyon ve lateral fleksiyon 15 derece, sağa rotasyon ve lateral fleksiyon açık olarak değerlendirildi. Nörolojik muayenesi olağan olarak değerlendirildi. Hastanın sağ Trapezius kasına Botuluniyum toksin enjeksiyonu yapıldı, fiziksel tıp ve rehabilitasyon programı;

- Eklem hareket açıklıkları egzersizleri,
- Germe,
- Soğuk uygulama,
- Boyun çevresi güçlendirme egzersizleri,
- Postür egzersizleri olarak planlandı.



PF: Fiziksel fonksiyon, RP: Psikolojik fonksiyonlar, BP: Ağrı, GH: Genel sağlık algısı, VT: Canlılık, SF: Sosyal hayat fonksiyonelliği, RE: Duygusal hayat fonksiyonelliği, MH: Akıl sağlığı

Figure 1. Tedavi öncesi ve sonrası kısa form (short form)-36 skorları

Hastanın servikal paravertebral kaslarına ve sağ Trapezius kasına yönelik kineziyolojik bantlama (Kinezyo Tex) uygulaması 2 hafta süresince uygulandı (1). Yirmi bir seans tedavi sonrası hastanın boyun sol lateral fleksiyonu 45 derece, sol rotasyonu ise 50 derece olarak ölçüldü. Hasta günlük yaşam aktivitelerinde ve mesleğinde bağımsız hale geldiğini ve sosyal hayata katılımda kendini daha rahat hissettiğini belirtti. Hastanın kısa form 36 (short form 36) belirgin olarak iyileşme gösterdi (Şekil 1).

Fokal distoni bir vücut bölgesinde ortaya çıkan kontrolsüz, devamlı kas kontraksiyonları ile karakterize anormal postür ve istemsiz hareketlere yol açan, nörolojik bir durumdur (2). Servikal distoni kaynaklı olarak; disk herniasyonları, dejenerasyonlar, spondilozis, vertebra subluksasyonları ve kırıkları, radikülopati ve miyopatiler gibi ortopedik ve nörolojik sorunlar ortaya çıkabilir (3). Servikal distoni bozulmuş postür sebebi ile hem günlük yaşam aktivitelerinde hem de sosyal ilişkilerde bozulmalara yol açabilir (4). Klinik pratikte tek başına yapılan Botuluniyum toksin enjeksiyonlarının yeterli olmayabilir, bu nedenle fizik tedavi modaliteleri ve kineziyolojik bantlama gibi tekniklerle hasta yararı ve motivasyonun arttırılabileceği akılda tutulmalıdır.

**Anahtar kelimeler:** Fokal distoni, psikososyal sonuçlar, rehabilitasyon

**Keywords:** Focal dystonia, physco-social outcomes, rehabilitation

## Yazarlık Katkıları

*Hasta Onayı: Alındı, Konsept: Selçuk Sayılır, Murat Ersöz, Dizayn: Selçuk Sayılır, Murat Ersöz, Veri Toplama veya İşleme: Selçuk Sayılır, Analiz veya Yorumlama: Selçuk Sayılır, Literatür Arama: Selçuk Sayılır, Yazan: Selçuk Sayılır, Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulu tarafından değerlendirilmiştir, Çıkar Çatışması: Yazarlar tarafından çıkar çatışması bildirilmemiştir, Finansal Destek: Yazarlar tarafından finansal destek almadıkları bildirilmiştir.*

## Kaynaklar

1. Çeliker R, Güven Z, Aydoğ T, Bağış S, Atalay A, Yağcı HÇ, et al. The Kinesiologic Taping Technique and its Applications. Turk J Phys Med Rehab 2011;57:225-35.
2. Zoons E, Dijkgraaf MG, Dijk JM, van Schaik IN, Tijssen MA. Botulinum toxin as treatment for focal dystonia: a systematic review of the pharmaco-therapeutic and pharmaco-economic value. J Neurol 2012;259:2519-26.
3. Konrad C, Vollmer-Haase J, Anneken K, Knecht S. Orthopedic and neurological complications of cervical dystonia-review of the literature. Acta Neurol Scand 2004;109:369-73.
4. Queiroz MR, Chien HF, Barbosa ER. Quality of life in individuals with cervical dystonia before botulinum toxin injection in a Brazilian tertiary care hospital. Arq Neuropsiquiatr 2011;69:900-4.