

---

# DIFERENCIALNA DIAGNOSTIKA NA SPREMEMB NA PRSNI HRBTENICI PRI SCHEUERMANNNOVI BOLEZNI

## *Differential diagnostic of thoracic spine changes at Scheuermann disease*

Ksenija Šlibar, dipl.inž.rad., Klinični inštitut za radiologijo, Zaloška 7, 1000 Ljubljana

### **IZVLEČEK**

Različne patogenetske razlage se strinjajo, da se Scheuermannova bolezen razvije med rastjo, ko se v kratkem času pojavi in spoji epifize vretenca s telesom vretenca, stanje pa se umiri, ko je rast končana.

Z rentgenskimi metodami odkrijemo nepravilno zraščanje vretenc pri 4 - 5% bolnikov, včasih celo pri 30%. Te najdbe lahko uvrščamo med juvenilne nekroze, predstavljajo pa mejno črto med normalnimi najdbami brez opredeljenih kliničnih znakov.

### **1 UVOD**

Široko vrsto patogenih faktorjev uvrščamo med dejavnike, ki povzročajo nastanek adolescentne kifoze ali Scheuermannove bolezni. Patologija se pojavi na epifizi loka vretenca in nastaja

### **ABSTRACT**

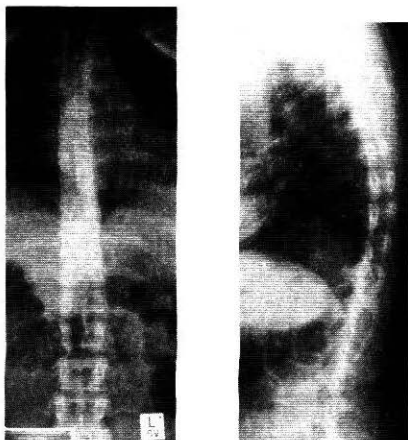
The various pathogenetic explanations agree that this condition evolves during growth while the vertebral ring epiphyses appear and fuse with the vertebral bodies and that its activity decreases after growth is completed. Radiologically detectable irregularities of these vertebral growth zones are found with prevalence of 4- 5% and may even exceed 30%. Thus, this finding can be ranked with the juvenile necroses and it can be placed in the borderline normal findings without representing a defined clinical entity.

med razvojem hrbteničnih vretenc. Bolezen napreduje z rastjo vretenc in doseže svoj višek, ko se rast konča.

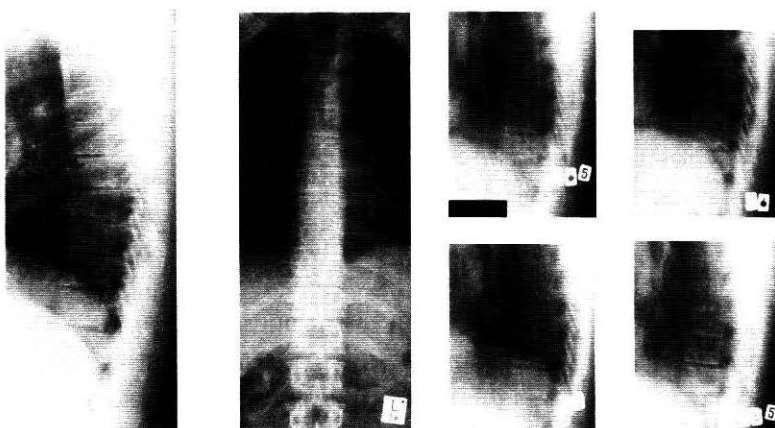
Za bolezenske spremembe je značilna torakalna kifoza z poudarkom na selitvi kifotičnih apeksov v spodnji del prsne



### 3 PRIKAZ PRIMEROV



Slika 1: Prikazana je izrazito poudarjena kifoza v srednjem delu prsne hrbtenice, nakazani so klinasto deformirana telesa vretenc z neravnimi terminalnimi ploščami - gre za spremembe v sklopu stanja mb. Scheuermann.



Slika 2: Pacient je bil zaradi suma na zlom Th8 poslan na obdelavo prsne hrbtenice. Tomografija pokaže, da spremembe govorijo za mb. Scheuermann.

### 4 ZAKLJUČEK

Bolniki navadno nimajo posebnih težav in ne iščejo pomoči pri svojem izbranem zdravniku. Klinaste deformacije prsnih vretenc najpogosteje opazimo, kadar iščemo zlome pri poškodbi. Navadno že z dobrimi nativnimi slikami dokažemo, da gre za Scheuermannovo bolezen, sicer pa le to potrdimo s tomografijo. Ob

navajanju in vztrajanju bolečin se pacientu svetuje posvet z ortopedom ali fiziatrom.

### LITERATURA

1. Kohler A, Zimmer E. *Borderlands of normal and early pathologic findings in skeletal radiography.* New York, Thieme, 1993: 516-5.