



# Nevralgia sciatica

**Dr. Razvan Adrian IONESCU**  
**Spitalul Clinic Colentina**



# Epidemiologia LBP

- Incidenta : in cursul vietii 60-90%; anual 5%
- Cauza principala de dizabilitate <45 ani
- 50% LBP se rezolva spontan in 1 saptamina
- 90% LBP se rezolva spontan in 12 saptamini
- 75% HDL se rezolva spontan in 24 saptamini



# Incapacitatea de munca

- 95% pacienti revin la serviciu (se recupereaza) in 3 luni !!!
- Altfel → factor de prognostic nefavorabil :
  - dupa 6 luni de ITM – 50% recuperare
  - dupa 1 an de ITM – 20% recuperare
  - dupa 2 ani de ITM – 2% recuperare



# Definitie

- durere lombara iradiata de-a lungul membrului inferior, rezultind din iritatiea radacinii nv sciatic

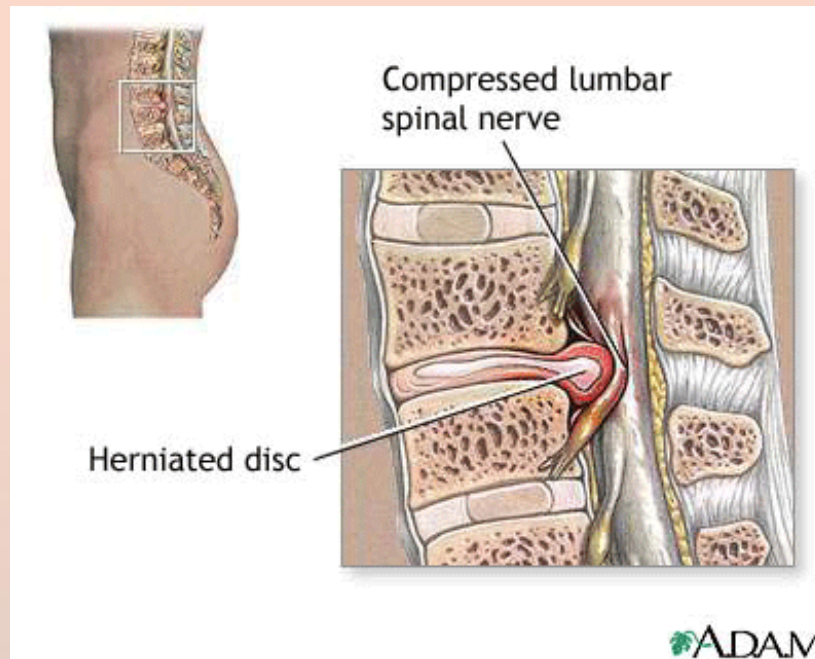




# Etiologie

## 1. Conflictul disco-radicular (protruzie, hernie)

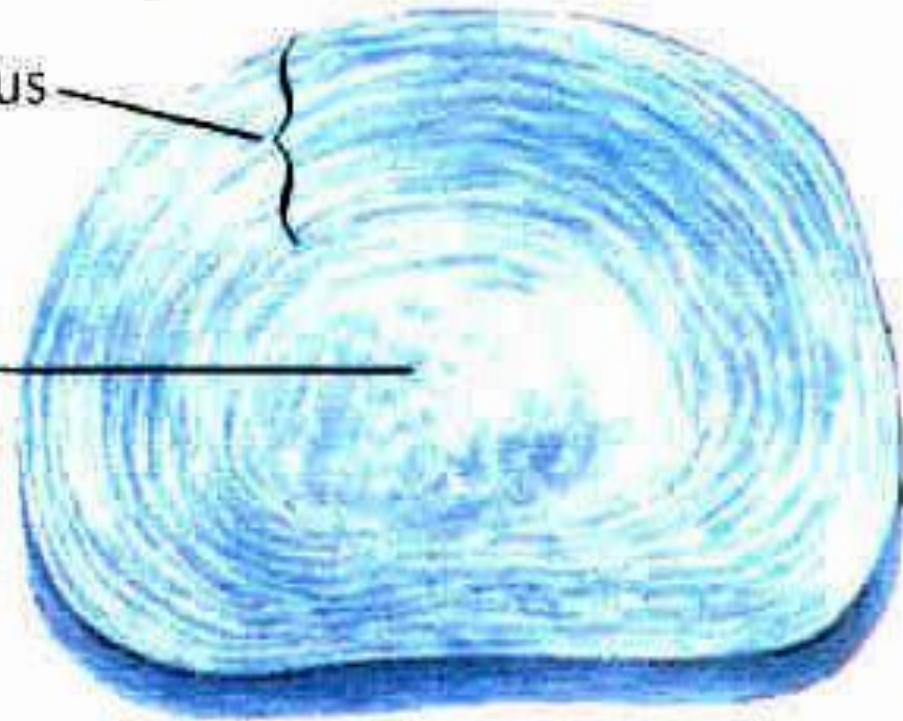
Cel mai frecvent la nivel L5-S1





Annulus fibrosus

Nucleus pulposus



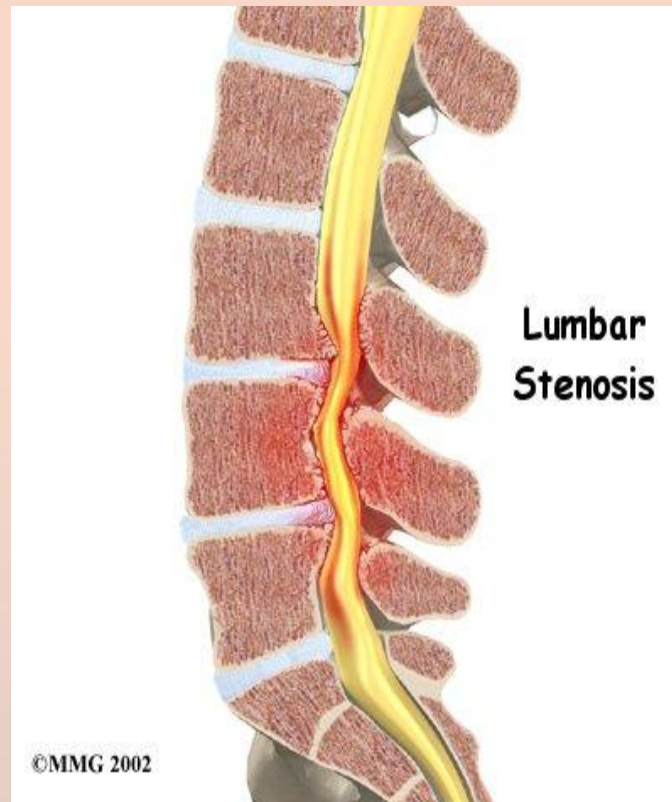
Discul intrvertebral



# Etiologie

## 2. Stenoza de canal spinal

= îngustarea canal, ce determina compresia continutului



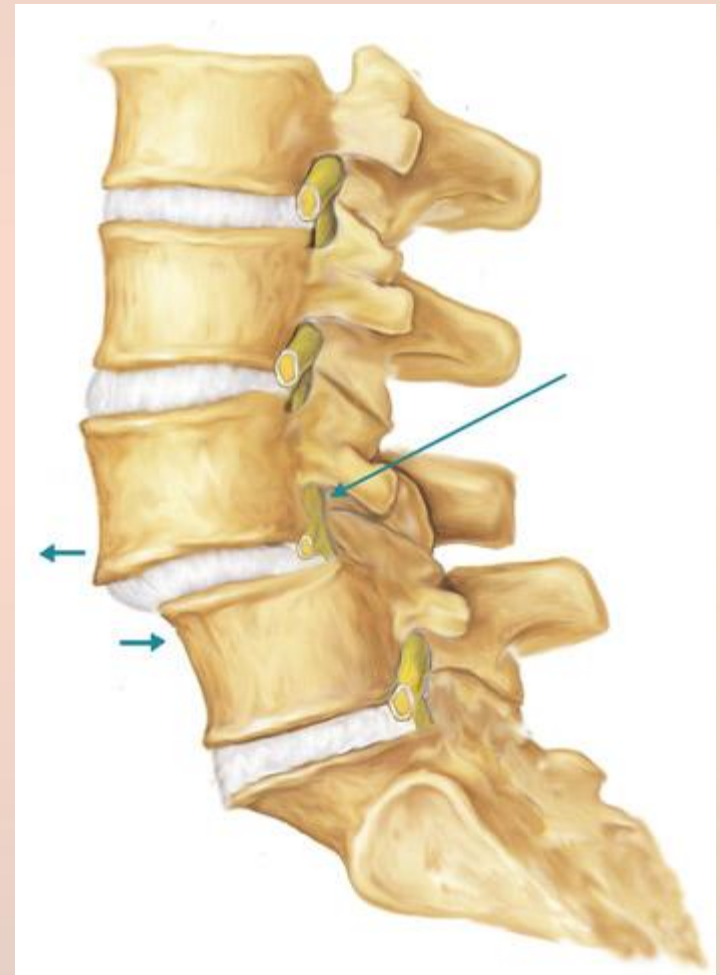




# Etiologie

## 3. Spondilolistezis

= deplasarea unei vertebre  
pe cea de sub ea







# Etiologie

## 4. Alte cauze

- Tumori
- Infectii
- Traumatisme
- Boli inflamatorii (SA, APs)



# Clinic

## 1- DURERE :

– Lombara, iradiata pe mb inferior in functie de radacina

- L4-L5 : fesa, ant-lat coapsa, ant-med gamba, dorsul piciorului, haluce
- L5-S1 : fata post, planta





- Factori agravanti/declansatori :
  - Stranut
  - Tuse
  - Valsalva
  - Miscari bruste
- Intotdeauna se poate identifica ! (pt “conflict”)



# Clinic

## 2. Parestezii

- Cu aceeași distribuție ca durerea

## 3. Tulburări de mers (flexie/extensie)

- L4-L5 – extensie

- L5-S1 – flexie



# Examinare

- Ortostatism
  - Scolioza antalgica
  - Flexie anterioara, posterioara, laterala
- Decubit dorsal
  - Teste de elongatie
- Decubit ventral
  - Semnul “soneriei”



# Examinare

- Mersul
- Sensibilitatea
  - Haluce
    - Medial – L4
    - Dorsal – L5
    - Lateral – S1
- ROT
- TV, TR (alte cauze)



# Investigatii

- Biologic
  - Nimic special
  - Utile pentru alte cauze
- Radiologic
  - Scolioza antalgica
  - Ingustare de spatiu
  - Stergerea lordozei
  - Osteofit in gaura de conjugare (indicenta  $\frac{3}{4}$ )





# RMN – de electie

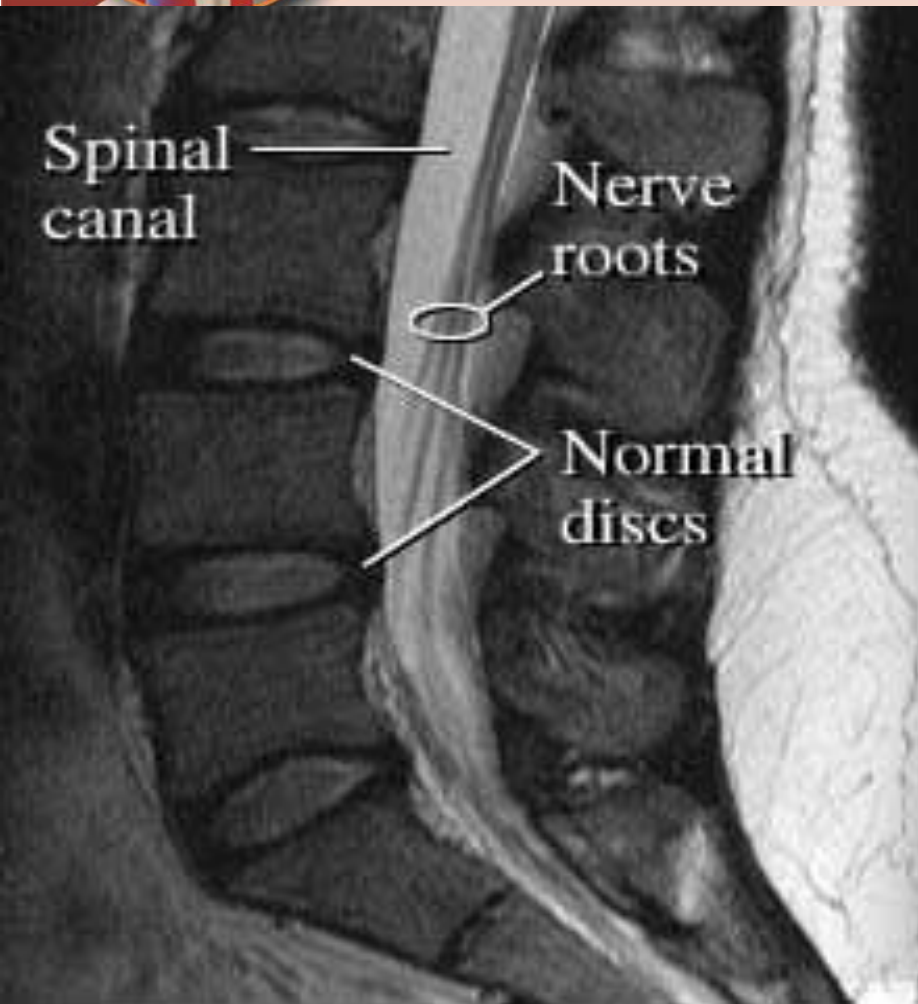


Figure 1



Figure 2



# Tratament

- Medicamentos
  - AINS
  - Decontracturant
  - Antialgic
  - NU repaus complet
  - Evita efortul fizic



# Tratament

- Chirurgical
  - “coada de cal”
    - Brusc, pierde control sfinterian (senzatie, tonus)
    - Decompresie URGENTA – max 12h
  - Deficit mortor care se agraveaza
  - Ce se poate face :
    - Laminotomie
    - Laminectomie
    - Discectomie



# Tratament

- Altele
  - Infiltratii (“de moment”)
  - Tractiuni (“barbare”)
  - Chiropractician (la fel ca medicamentos)



# “RED FLAGS”

- Traumatism sever / minor la virstnic
- Durere nocturna la neoplazic “rezolvat”
- Simptome / semne “generale” : febra, frison, scadere ponderala, adenopatii
- Factori de risc pt infectie spinala : infectie recenta, imunosupresie (boala, medicament), droguri iv
- Indicatiile chirurgicale



# Istoria naturala

- 62% HDL se resorb in timp
- HDL mai mare → resorbția mai mare Matsubara et al
- HDL mari compresive de obicei raspund bine la interventia chirurgicala
- HDL mari au rata mare de ameliorare cu tratament conservator Saals et al