

## Opmerkelijk

### Slikklachten

Deze 56-jarige altijd gezonde dame had monoradiculaire pijn in de rechterarm volgens het C6-dermatoom. Conservatieve therapie hielp niet. Radiologisch onderzoek volgde en een osteofyt op niveau C5-6 met compressie van de uittredende wortel (C6) werd aangetoond. Een operatie volgde: via een anterieure microscopische discectomie werd de osteofyt verwijderd en de wortel C6 vrijgelegd. Tot slot werd als interponaat tussen de wervels C5 en C6 *palacos* ingebracht.

Het postoperatieve beloop was aanvankelijk ongestoord. De pijn in de arm was verdwenen. Na enige weken kwam patiënte terug vanwege slikklachten. Een X-CWK toonde dislocatie van de *palacos* vanuit intervertebraal naar ventraal in de retro-oesofageale ruimte. Een reoperatie volgde en de *palacos* werd verwijderd.



De ventrale benadering voor de operatieve behandeling van een cervicale HNP of osteofyt is wijdverbreid. Sinds de eerste beschrijving is er discussie of er nu wel of niet een interponaat moet worden achtergelaten na de discectomie. Het interponaat was aanvankelijk een botspaan vanuit de crista. Later werden cages ontworpen waarin spongiosa kon worden geplaatst, zodat toch fusie werd bewerkstelligd. Ook materialen die geen fusie nastreven zijn met succes toegepast. De meest bekende is polymethylmethacrylaat (PMMA, ook wel bekend onder de merknaam *palacos*). De voorstanders van een interponaat gaan ervan uit dat het behoud van de hoogte van de tussenwervelschijfruimte – en daarmee de hoogte van de neuroforamina – bijdraagt aan verbetering van de resultaten. Ook de kyfoserig die kan optreden als geen interponaat wordt toegepast treedt minder vaak op. Dit alles draagt weer bij tot minder nekpijn postoperatief. Wetenschappelijk onderzoek heeft nog nooit onomstotelijk vastgesteld dat mét interponaat beter is dan zonder. Hierop beroepen zich de tegenstanders van een interponaat. Het gebruik van een interponaat – of het nu bot is, een cage of PMMA – blijft een persoonlijke keus.

PMMA is met name in Duitsland een zeer geliefde substantie om als interponaat na een cervicale discectomie te dienen. De voordelen zijn: makkelijk in gebruik, geen donorsiteproblemen, geen allergische reacties bekend, inert materiaal, goede eigenschappen als 'spacer'. Een belangrijk nadeel is de mogelijkheid tot dislocatie. Dit komt zeer weinig voor (<3%). De therapie is eenvoudig: heroperatie en verwijderen van de PMMA. Door de nauwe relatie met de oesophagus kan de PMMA niet blijven zitten in geval van dislocatie. Door de hardheid is de kans op perforatie van de oesophagus op termijn zeker mogelijk.

*R.H.M.A. Bartels, neurochirurg*

*Dr. R. van Dijk Azn, radioloog*

*Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis te Nijmegen*

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.  
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.