Role of mri,ct,doppler,angiography and x ray in diagnosis of thoracic outlet outlet syndrome

Hend Ahmed Sadek

إن متلازمة مخرج الصدر تحدث نتيجة لتأثر الضفيرة العضدية ، الأوردة أو الشرايين التيتمر في منطقة مخرج الصدر وتقع هذه المنطقة في جزع الرقبة أعلى الضلع الأول وخلفعظمة الترقوة ويتم تقسيمها إلى أربعة أنواع :-١- نتيجة لتأثر الضفيرة العضديةيتم ذلك بالضغط على الضفيرة العضدية بواسطة زوائد عظمية ،تضخم في العضلاتالاخمعية الأمامية، وجود ضلع اضافى أو نتيجة كسر في عظمة الترقوة ووجود زوائدعظمية في مرحلة الترميم . يشعر المريض بألم شديد،وتنميل، ضعف، شعور بالبرد أو فقداناللإحساس في الذراع أو اليد والأصابع وخصوصا الخنصر والبنصر .٢- نتيجة لتأثر الأوردةوهى أكثر حدوثا من الشرايين نتيجة لانسداد الأوردة الأولية والثانوية يحدث ذلك عن طريقضغط خارجي مباشر على الوريد أو نتيجة لوجود جسم غريب داخل الوريد ويحدث ذلك أثناءتركيب دعامات القلب ،إصابة الوريد نتيجة لكسر ضلع أو كسر في عظمة الترقوة ، أوبالضغط المزمن على الوريد أمام ضلع اضافى . يشعر المريض بورم وزرقة أو تغير فياللون في المنطقة المصابة في الذراع واليد وعدم تحمل البرودة .٣ - نتيجة لتأثر الشرايينوهى الأقل شيوعا وتحدث نتيجة للتعرض لإصابات في شرايين الأطراف العليا ويعتبر مناخطر الأنواع التي قد تتسبب في فقدان الذراع . ويتم ذلك عن طريق انسداد الشريان بجلطةأو بالضغط المزمن علية بواسطة ضلع اضافى . و يشعر المريض بألم شديد وضعف فيالعضلات وصعوبة في استخدام اليد والذراع.٤-أمراض مخرج الصدر الغير المحددة :يحدث هذا النوع نتيجة لبعض أو كل السباب السابقة وينتج عن ذلك الم وتنميل وضعففي العضلات مع عدم القدرة على تحديد السبب الحقيقي .الفحوصات التصويرية: إن التشخيص الدقيق الآن يتم عن طريق التصوير لمعرفةالسبب الرئيسي للمشكلة والعمل على معالجتها .الصور الشعاعية:التصوير الشعاعى للصدر والمنطقة العنقية يجب أن يكون على رأس الفحوصات لاستبعاد أيمشكلة من مشاكل الفقرات العنقية أو وجود اعتلالات في جذور الأعصاب ، و إزالة أياحتمال لوجود كتلة في الفص العلوي من الرئة . الصور الشعاعية تساعد في اكتشاف وجودبالضلع الرقبى الذي قد يكون مسئولا بشكل مباشر أو غير مباشر عن المرض . وتحدد إذا كانهناك اى ارتفاع في الضلع الأول الذي يحدث بسبب شد وانقباض في العضلات الاخمعيةالأمامية والوسطى ،أو وجود نسيج صلب نتيجة لكسر متحرك في الترقوة أو كسر غير ملتحم.التصوير باستخدام تقنية الرنين المغناطيسي:التصوير باستخدام تقنية الرنين المغناطيسي للفقرات العنقية و منطقة فوق الترقوة والضفيرةالعضدية يعد مهماً في تحديد إصابات جذور الأعصاب العنقية التي تحدث بسبب الزوائدالعظمية وأيضا تحدد وجود أي انحراف أو تغير في مكان الضفيرة العضدية في مخرجالصدر أو في المنطقة التي تعلو الترقوة بسبب الحزم الليفية أو مشاكل في الترقوة من كسورمتحركة وغيرها و قد يستخدم التصوير الطبقي للضفيرة العنقية والجزء الأعلى من الرئة.ويستطيع أيضا تحديد أسباب أخرى كالتهاب الفقرات المفصلي والإنفتاق في القرص البنيوغيرها و التي قد تسبب آلالام في الرقبة والذراع .الأشعة المقطعية:ويعتبر هذا الفحص من أهم الفحوصات على الإطلاق والتي تجرى لاكتشاف هذا المرضوخصوصا المقطعية الحلزونية ويتم تصوير الأجزاء الصلبة (العظم والزوائد العظمية) .تقنية الدوبلر و دراسات تخطيط التحجم:تؤكد أو تنفي وجود أي انقطاع في تدفق الدم إلى العضو المصاب بحيث يوضع المريض فيأوضاع معينة و يراقب ظهور الأعراض . فيما عدا وضعية فرط التبعية من الوضعياتالخلافية و ذلك لأن معظم الأشخاص الطبيعيين يصبح لديهم نقص في تدفق الدم و تظهرلديهم الأعراض في هذه الوضعية .تصوير الأوعية و الأوردةتكشف هذه الصورة عن وجود أي انسداد في الأوعية الدموية (الشريان أو الوريد) و الذييحدث نتيجة خثره دموية ثابتة أو متحركة و ينتج عنها أعراض

وعائية . .تصوير الأوعية يكشف أيضاً عن وجود الأنورسما تمدد في الأوعية الدموية و التي قد تضغطعلى الضفيرة العنقية مسببة بذلك أعراض عصبية و تسجل هذه الحالة على أنها متلازمةوعائيةحقيقة.