
Kirurgisk behandling av den reumatiske nakke

ARTIKKEL

NYGAARD ØP

Sammendrag

Cervikalcolumna er ofte involvert i den patologiske prosess hos pasienter med reumatoid artritt. Ulike patofysiologiskemekanismer forårsaker forandringer i ligamenter, bein og brusk og fører til tre kliniske bilder: atlantoaksialdislokasjon, subaksial instabilitet og vertikal dislokasjon. Alle disse syndromene fører til instabilitet og kan medføre kompresjon av medulla og nerverøtter. Vertikal dislokasjon kan også medføre kompresjon av hjernestammen.

De vanligste symptomer er nakkesmerter, myelopati og radikulopati. Instabilitet kan medføre økt risiko for skade av medulla eller hjernestamme ved små traumer. Utredning av disse pasientene er vanskelig fordi mange av de neurologiske symptomene maskeres av symptomer fra pasientens grunnsykdom. Røntgen cervikalcolumna og magnettomografi er sentrale bildediagnostiske metoder i utredning og oppfølging av disse pasientene. Valg av type behandling er vanskelig og krever godt samarbeid mellom ulike spesialister og inngående kjennskap til pasientens totale situasjon.

Indikasjon for kirurgisk behandling er omdiskutert i litteraturen. Særlig gjelder dette asymptomatiske pasienter med atlantoaksialdislokasjon. Resultatene av kirurgisk behandling er avhengig av grad av myelopati. Tidlig operativ behandling av pasienter med begynnende myelopati er derfor anbefalt.

Publisert: 20. oktober 1998. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 8. september 2026.