**KAUDAL ( SAKRAL HİATUS) EPİDURAL STEROİD ENJEKSİYONU İÇİN HASTA BİLGİLENDİRME**

Prof. Dr. Emel Özcan

Bel ağrısını azaltmak, egzersizleri uygulamayı kolaylaştırmak ve fonksiyonları iyileştirerek normal yaşama ve işe dönmeyi sağlamak amacı ile bel ağrısının tedavisinde uygulanan cerrahi dışı bir girişimsel ağrı tedavisi uygulamasıdır. Ağrı azalması ile birlikte günlük yaşamda ve işte belin, omurganın ve vücudun doğru kullanımı, düzenli egzersiz ve fiziksel aktivite yapılması ve ergonomik iyileştirmelerin sağlanması iyileşmenin ve tekrarlamayı engellemenin temelini oluşturur.

Etkinliği hastadan hastaya değişse de eğitimli kişi tarafından uygun koşullarda, ağrının yerleşmediği 3 aydan kısa sürdüğü hastalarda ve sinir kökünde baskının olduğu durumlarda daha başarılı olmak üzere % 90 a varan olumlu sonuçlar alınır.

**Kimlere Uygulanabilir?**

Bel fıtığı (Disk herniasyonu)- Omurlar arasındaki diskin çekirdeğinin fıtıklaşarak omur iliğe ve bel sinir köklerine baskı yaptığı hastalar

Bel kayması ( Spondilolisis- Spondilolistesis)-Omurların eklemlerindeki zayıflamaya, zorlamaya, kireçlenmeye ve omurlarda kaymaya bağlı oluşan durumlar

Dar omurilik kanalı ( Spinal stenoz)- Omurilik kanalında ve sinirin kanalında sinir sıkışması olan hastalar

Başarısız bel cerrahisi sendromu -Omurga ameliyatı sonrası çeşitli nedenler ile iyileşmenin olmadığı bel ve bacak ağrısının devam ettiği veya tekrarladığı hastalar

**Bu girişim sırasında neler yapılır?**

Hastanede yapılan fakat hastanede yatmayı gerektirmeyen bu işlemde steril koşullarda özel bir teknik ile , kuyruk sokumundaki sakral hiatus adı verilen delikten kaudal epidural bölgeye girilerek kortikosteroid (iltihap giderici ilaç) ve lokal anestetik ( ağrıyı azaltan ve adele spazmını azaltan ilaç) verilir. Uygulama yaklaşık 15-30 dakika sürer. Girişim sırasında bel ve bacaklarda ağrı, dolgunluk hissi , uyuşukluk olabilir. İşlem sonrasında yaklaşık bir saat kadar hasta izlendikten sonra gerekli öneriler verilerek kontrole gelmek üzere gönderilir.

**Girişim öncesi neler yapılmalı?**

Uygulama gününde grip, sinuzit veya benzeri enfeksiyon varsa doktorunuza bildirilmeli

Aspirin , coraspirin, tebokan gibi ilaçlar kullanılıyorsa, kanama diyatezi varsa dikkatli olunmalı gerekirse doktorunuza danışılarak girişim öncesi ilaçlar kesilmeli

Diyabeti ( Şeker hastalığı) olanlarda, özellikle durumu stabil olmayanlarda doktorunuzla görüşme gerekebilir

Girişimden birkaç saat önce yemek yenmemeli, su içilmemeli

Uygulama günü son filmler ve MR birlikte getirilmeli

Uygulama sonrası size refakat edecek birisi ile gelmeli

**Girişim sonrası neler yapılmalı?**

Uygulama sonrası çok daha iyi hissetmekle birlikte birkaç saat sonra ağrı da yeniden artma olabilir. Düzelme 1-2 hafta sonra olur.

Girişim günü istirahat, sonraki 2 günde zorlayıcı aşırı aktivitelerden kaçınma önerilir.

1-3 hafta sonra kontrole çağırılır

Yakaşık bir hafta içinde fizik tedavi ve egzersizlere başlanabilir veya devam edilebilir.

**Riskler nelerdir?**

Nadir olmakla birlikte aşağıdaki riskler görülebilir:

İlaca alerjik reaksiyon

Enjeksiyon bölgesinde kızarma, morarma olabilir

Ciddi bel ağrısı, bacaklarda önceden olmayan bir ağrı, uyuşukluk, güçsüzlük, idrar ve gaita yapma sorunları olduğunda acilen doktorunuza haber verin

**Tekrar gerekir mi?**

Hastanın verdiği cevaba göre en az 15 gün aralıklı olmak üzere en fazla 3 kez tekrarlanabilir.

**Uyarı**

Epidural steroid enjeksiyonun ağrıyı azaltarak, sinir köküne baskıyı azaltarak iyileşme sağladığı bel ağrısında iyileşmeyi devam ettirme ve tekrarlamayı engellemede beli, omurgayı doğru kullanmanın, düzenli egzersiz ve fiziksel aktivite yapmanın , evi ve iş ortamını kişiye uygun, ergonomik olarak düzenlemenin temel olduğunu unutmayın.