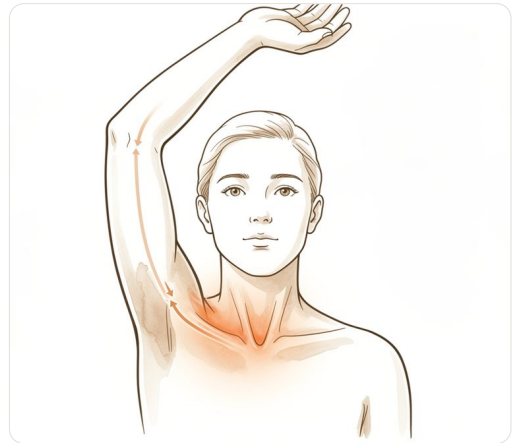


PATIENT INFORMATION

Sindrom ng Thoracic Outlet

Sa thoracic outlet syndrome, ang mga nerbiyos at ugat ay pinipisil sa base ng leeg — madalas na mas lalong lumala kapag itinataas ang braso.

Kieran Hirpara © ⓘ ⓘ 4.0



Ang pahinang ito ay isinalin ng makina at hindi pa nasusuri ng isang doktor. Ang **bersyong Ingles** ang siyang opisyal.

Ano ang nararamdaman mo

Ang thoracic outlet syndrome ay karaniwang nagpapakita bilang isang braso na tila hindi ganap na tama. Maaaring mapansin mo ang sakit sa balikat, sa gilid ng leeg, at pababa sa braso, kasama ang kawalan ng pakiramdam, pakiramdam ng karayom, o pangangati, kadalasan sa singsing at maliliit na daliri. Maaaring mabigat, mahina, o malabo ang braso, kaya mahirap hawakan ang mga bagay o mabilis umuubos ang iyong hawak. Isang napaka-karaniwang senyales ay ang mga sintomas ay **lumalala kapag ang iyong braso ay nakaangat o nasa itaas** (paglilinis ng damit, pag-abot sa mataas na shelf, pagmamaneho, o pagdadala ng bag sa balikat) at bumababa naman kapag pinaluwag ang braso. May ilang tao ang nakakaranas din ng sakit ng ulo sa likod ng ulo.

Sa mas bihirang kaso, ang problema ay nasa mga blood vessel kaysa sa mga nerbiyos. Kung isang vein ang pinipigilan, biglaang maaaring umuba ang buong braso, maging mabigat, at magkaroon ng asul na kulay. Kung isang artery ang pinipigilan (na bihirang mangyari), maaaring maging maputla, malamig, at masakit ang kamay. Mahalaga ang mga pattern na ito sa blood vessels, dahil kailangan itong tingnan agad (tingnan ang huling seksyon).

Ano ang nangyayari

Upang makarating sa iyong braso, ang mga nerbiyo at ugat ng dugo ay kailangang dumaan sa isang makitid na puwang sa ilalim ng leeg, sa pagitan ng iyong collarbone, unang pakpak, at mga kalamnan ng scalene sa leeg. Ang puwang na ito ay tinatawag na “thoracic outlet”. Kapag naging masyadong makitid ito, maipipigil ang mga estrukturang iyon, at ang presyur na iyon ang nagdudulot ng mga sintomas.

May tatlong uri, depende sa kung ano ang pinipigilan. Ang **Neurogenic TOS** (presyur sa mga nerbiyo, ang brachial plexus) ang pinakakaraniwan, na bumubuo sa karamihan ng mga kaso; ito ang pattern ng pananakit, kawalan ng pakiramdam, pamamanhid, at kahinaan. Ang **Venous TOS** ay kinabibilangan ng pangunahing ugat at nagdudulot ng pamamaga, bigat, at asul na kulay ng braso, minsan ay may kaakibat na dugo na nakadurog. Ang **Arterial TOS** ay bihira at kinabibilangan ng arterya, na nagdudulot ng maputla at malamig na kamay.

Ilang bagay ang nagpapakitid sa espasyo. May ilang tao ang ipinanganak na may **dagdag na pakpak sa leeg (cervical rib)** o isang mahigpit na fibrous na banda. Ang postura ay may kinalaman din: ang pagkabaluktot at pagbaba ng mga balikat ay nagpapakitid sa espasyo, pati na rin ang mga mataba o mahigpit na kalamnan sa leeg at dibdib, kaya mas karaniwan ang kondisyong ito sa mga taong gumagawa ng paulit-ulit na trabaho sa itaas ng ulo o naglalaro ng isport. Ang nakaraang sugat sa leeg o collarbone ay maaari ring mag-trigger.

Mga maitutulong namin dito

Sa Mater Private Hospital Rockhampton, si Dr Kieran Hirpara ang nangunguna sa aming pagharap sa kondisyong ito. Tinatanggap namin ang mga pasyenteng ipinapadalaw ng kanilang GP o physiotherapist at nagsisimula sa isang komprehensibong pagsusuri upang kumpirmahin ang diagnosis. Para sa mga matagal nang sintomas, karaniwan naming pinagsisimulan ang non-operative na paggamot at isasalang-ala ang operasyon lamang kung hindi ito nagbibigay ng sapat na ginhawa.

Ang magandang balita ay para sa karaniwang neurogenic na uri, ang unang paggamot ay physiotherapy, hindi operasyon. Isang targetadong programa upang buksan ang thoracic outlet ang nagpapatupad ng pangunahing gawain: pagwawasto ng postura, pagpapalakas ng mga kalamnan na humahawak sa shoulder blade pabalik at pababa, pagpapahinga ng mahigpit na kalamnan sa leeg at dibdib, at pag-aaral na iwasan ang mga posisyon ng braso na nagpipipit. Ito ay nagpapahina ng mga sintomas para sa karamihan ng mga tao, at mahalagang bigyan ito ng tunay na pagsisikap sa loob ng ilang buwan.

Ang operasyon ay inialok lamang sa dalawang sitwasyon. Ang una ay ang mga vascular na uri (venous o arterial), kung saan karaniwang kinakailangan ang decompression at ito ang pangunahing paggamot. Ang pangalawa ay ang neurogenic TOS na hindi napapahina kahit may tamang pagsubok sa physiotherapy at talagang nakakaapekto sa buhay. Ang operasyon ay nagde-decompress ng outlet, karaniwan sa pamamagitan ng pag-alis ng unang rib (at anumang karagdagang cervical rib) at pagpapahinga ng mga scalene muscles, upang bigyan ng espasyo ang mga nerves at vessels. Maaari itong gawin sa pamamagitan ng kilikili, sa itaas ng collarbone, o may tulong ng keyhole. Para sa mga napiling pasyente, ito ay epektibo.

Ano ang inaasahan

Ang TOS ay maaaring maging mahirap na diagnosis. Walang iisang pagsusuri na nagpapatunay dito. Ang diagnosis ay karamihan ay klinikal: ang iyong kwento kasama ang mga pagsusuring pisikal na nagpapatunay sa braso sa mga posisyon na nagdudulot ng sintomas. Ang mga scan at pagsusuri ng nerbiyo ay madalas ginagamit upang hindi lamang kumpirmahin ang TOS kundi upang排除 ang mas karaniwang dahilan (tulad ng carpal

tunnel sa pulso, cubital tunnel sa siko, o problema sa leeg/disc). Kaya bahagi ng proseso ay ang paghihintay at pag-aayos kung saan talaga nanggagaling ang iyong mga sintomas, at ang sagot ay hindi laging malinaw.

Para sa **neurogenic** na uri, ang karamihan ay gumagaling sa pamamagitan ng pagwawasto ng postura at physiotherapy, at hindi kailangan ng operasyon, bagaman maaaring tumagal ng ilang buwan at nangangailangan ng patuloy na pagsunod sa mga gawi. Kapag ang **vascular** na mga uri o matigas na neurogenic na kaso ay nangangailangan ng operasyon, ang decompression ay nagpapagaan ng sintomas sa karamihan ng maingat na napiling mga pasyente, na may paggaling sa loob ng ilang linggo. Dahil ang TOS ay nasa pinakamalapit na punto ng landas ng nerbiyo (mas mataas kaysa sa carpal tunnel sa pulso o cubital tunnel sa siko), minsan ay isa lamang itong bahagi ng puzzle, at ang plano ay inangkop sa iyo.

Kailan kumonsulta sa doktor

- Biglaang pamamaga, bigat, o pagiging asul ng braso: maaaring ibig sabihin nito ay may bara o dugo na klot sa ugat ng dugo, at nangangailangan ng **agarang** pagsusuri, sa araw na iyon.
- Maputla, malamig, o masakit na kamay, o mga daliri na nagbabago ng kulay: posibleng problema sa arterya at dahilan upang maghanap ng **agarang** pag-aalaga.
- **Pagkakaantok, pamamanhid, kahinaan, o kawalan ng kalinisan** sa braso o kamay na tumatagal, lumalala, o nakakaapekto sa trabaho, pagtulog, o pang-araw-araw na gawain.
- **Pagkasira (pagkawala ng masa ng kalamnan) sa kamay**, o mga sintomas na paulit-ulit kahit may magandang subok ng pisikal na terapiya: nararapat na kumuha ng opinyon ng espesyalista.
- Kung sinabihan kang mayroon kang cervical rib at may mga sintomas sa braso, nararapat na suriin ito.