

Ülekoormusest põhjustatud häbemeliidusepõletik – *osteitis pubis*

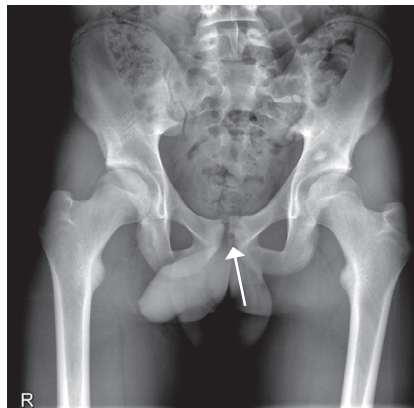
Jaanus Torm – TÜ Kliinikumi radioloogiakliinik

15aastane aktiivselt jalgpallitrennis käiv noormees pöördus 2012. a märtsis lastekirurgi poole, kaevates valu vasakul kubemes ja sümfüüsiipiirkonnas. Valu oli kestnud ligi 4 kuud. Tavalised valuvaigistid, samuti treeningute katkestamine 2 kuuks oluliselt vaevusi ei leevendanud ning treeningute taasalustamisel need süvenesid.

Objektiivsel uuringul ilmnis vasakul sümfüüsiipiirkonnas valuikkus ja vähene turse. Noormees kaebas kubemepiirkonnas tükitunnet, valu ja krepitatsiooni liigutustel ning katsumisel.

Röntgeniülesvõtte (vt pilt 1) näitas sümfüüsi moodustavate häbemeluuharude ebasümmeetrilist kontuuri, sümfüüsi ebaühtlast laiust ning vasaku poole luulist destruktsiooni. Ultraheliuuring välistas puusaliigete ja kubemekondi haaratuse. KT-uuringul (vt pilt 2) ilmnisid vasema häbemeluudestruktiivsed muutused.

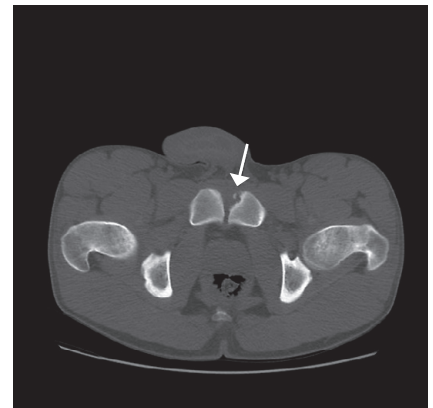
2 kuud hiljem tehtud MRT-uuringul (vt pilt 3) selgus kaebuste põhjus: sümfüüsi moodustavate häbemeluuharude põletik ehk rahvusvahelise nimetusega *osteitis pubis*. Kirjeldatakse juhul oli tegemist suhteliselt väljendunud haigusseisundiga, kuna muutused MRT-uuringul on iseloomulikud väljakujunenud luunekroosile, kusjuures muutused esinesid häbemeluude mõlemal harul.



Pilt 1. Röntgeniülesvõtte vaagnast. Häbemeluude harude ebasümmeetrilisus, vasema poole luuline destruktsioon.

Osteitis pubis't esineb sagedamini jalgpalluritel, pikamaajooksjatel ning hokimängijatel. Selle põhjuseks peetakse ülekoormust, korduvaid vigastusi ning tasakaalustamata tõmbepinget, mida tekitavad sümfüüsiile kinnituvad lihased. Biomehaanika muutuse tulemuseks on põletikuline reaktsioon, millega kaasnevad osteiit ja periostiit. Enamik patsiente pöördubki arsti poole ebamäärase, ebaselge valuga sümfüüsi, aduktorlihaste kinnituskoha piirkonnas ja kubemes. Uuringutega tuleb välistada septiline artriit ning sümfüüsi osteomüeliit. Diagnoosi kinnitavaks uuringuks on MRT, mille abil on võimalik haigust varakult diagnoosida.

jaanus.torm@kliinikum.ee



Pilt 2. Aksiaalne lõik KT-uuringust – vasema häbemeluude haru eesmise osa destruktsioon.



Pilt 3. MRT-koronaarlõik T2-sekvensis. Vasaku häbemeluude nn *double-sign* – mustvalge nekroosiala piirav regeneratsioonijoon, mis ilmneb 80%-l osteonekroosijuhitudest ning on patognostiliseks sümptomiks.