

Zespół przedłużonego wyrostka rylcowatego

The elongated styloid process syndrome

Hanna Kucia

Poradnia Leczenia Bólu, Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 im. Prof. S. Szyszko, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, Zabrze

otrzymano / received: 08.07.2009; otrzymano po recenzji / revised: 18.07.2009; zaakceptowano / accepted: 24.07.2009

Abstract: Eagle syndrome is an aggregate of symptoms caused by an elongated styloid process or an ossified stylohyoid ligaments. Concerning the association between cervicopharyngeal pain and stylohyoid ossification the patients can be placed in four categories: the classic Eagle's syndrome, the carotid artery syndrome, stylohyoid syndrome, pseudostylohyoid syndrome. Eagle's syndrome refers to pain and discomfort in the cervicofacial region resulting specifically from the elongated styloid process. Patients may complain of sensation of foreign body in the throat, pain on swallowing, significant pain in temporomandibular joint radiating to the submandibular region. Patients with the styloid-carotid artery syndrome usually complain of attacks of syncope in association with pharyngeal pain. The pain in the syndrome may be the result of mechanical irritation of the sensory nerve endings of the cranial nerves (IX, V, VII, X, XII). Pressure on the carotid artery by the styloid process may affect the circulation and produces irritation of the sympathetic nerves of the arterial sheath. Diagnosis is made by history taking palpating tonsillar fossa and radiographic demonstration of process. It can be confirmed if symptomatic relief follows local infiltration of the styloid process with anaesthetic agent. The differential diagnosis depends on the symptoms. The most common inclusions are cranial nerves neuralgias, migraine headaches, carotidynia, Sluder's syndrome, temporomandibular joint diseases. Treatment of Eagle's syndrome is both surgical and nonsurgical. Nonsurgical treatments include steroid and local anaesthetic injections, pharmacotherapy, and neuromodulation. Some of the patients are managed surgically through the intraoral or extraoral approach.

Key words: Eagle's syndrome; Carotid artery syndrome; Styloid process; Odynophagia

Streszczenie: Zespół Eagle'a jest stosunkowo rzadkim zespołem bólowym, w którym dolegliwości wynikają z patologii wyrostka rylcowatego, lub więzadła rylcowo-gnykowego. Przyczyny nadmiernego kostnienia kompleksu rylcowo-gnykowego nie są do końca wyjaśnione. Ze względu na rodzaj i przyczynę dolegliwości jednostkę chorobową można podzielić na cztery odrębne typy: klasyczny zespół Eagle'a, zespół tętnicy szyjnej, zespół gnykowy, rzekomy zespół gnykowy. W klasycznej postaci występuje napadowy, kłujący ból w okolicy migdałka i dna jamy ustnej promieniujący do ucha i kąta żuchwy, odynofagia, uczucie ciała obcego w gardle. Ból może być wywołany przez otwieranie ust, żucie, połykanie. W zespole tętnicy szyjnej dominującym objawem są omdlenia, niedowłady połowicze i utrata przytomności związane z ruchem – odwracaniem głowy. Dolegliwości są wynikiem drażnienia gałązek nerwów czaszkowych (IX, V, VII, X, XII) przebiegających w przestrzeni przygardłowej oraz włókien współczulnych biegnących w ścianie tętnic szyjnych przez wydłużony wyrostek rylcowaty. Rozpoznanie ustala się na podstawie wywiadu, badania palpacyjnego łoża migdałka podniebiennego, ulgi w dolegliwościach po miejscowym podaniu leku znieczulającego oraz badań obrazowych. Diagnostyka różnicowa obejmuje stany zapalne głowy

i szyi, migrenowe bóle głowy, klasterowe bóle głowy, karotydynię, neuralgie nerwów czaszkowych, neuralgię splotu skrzydłowo-podniebiennego, schorzenia stawów skroniowo-żuchwowych, krtani i przedniego trójkąta szyi. Leczenie polega na skojarzonej farmakoterapii, neuromodulacji, blokadach nerwowych z użyciem sterydów i leku miejscowo znieczulającego, a w wybranych przypadkach chirurgicznym skróceniu wyrostka.

Słowa klucze: Zespół Eagle'a; Zespół tętnicy szyjnej; Wyrostek rylcowaty; Odynofagia