

## A VÁLL ROTÁTOR KÖPENY SÉRÜLÉSEINEK MR DIAGNOSZTIKÁJA

A vállízület az emberi szervezet legnagyobb mozgásterjedelmű ízülete, ízfelszínei között jelentős méretbeli diszkrepancia van, mely luxációra hajlamossá teszi. Az ízület stabilitásának fenntartásában statikus elemek mellett (labrum, szalagok, ízületi tok) fontos szerepe van a dinamikus stabilizátoroknak, melyek legfontosabb eleme a scapuláról eredő és a humerusfej tuberculumain tapadó vállövi izmok inai által alkotott, az ízületi tokot legalább 3/4-d részében körülvevő rotátorköpeny (ROK). A ROK képalkotó diagnosztikájában az UH vizsgálatnak és az MRI-nek hasonló diagnosztikus pontossága van.

A ROK sérülések mögött leggyakrabban az impingement (ütközési) szindrómák, az ín degeneratív folyamata, akut trauma, illetve a túleröltetés, ismétlődő mikrotrauma áll. Az ín degenerációt (tendinosis) az ín állományában megjelenő fokozott jeladás és az ín megvastagodása jellemzi ép felszíni kontúrokkal. Subacromialis bursitis és a tuberculum maius kontúrjának feltöredezettsége, valamint subacromialis osteophyták gyakori kísérő jelenségek. Részleges ínszakadás esetén az articularis vagy a bursalis felszín egyenetlensége, az ín felszínének mentén látható folyadéksáv és hiperintenzitás látszik az elszakadt rostok változó mértékű retrakciójával. Teljes ruptura esetén az ín mindkét felszínét érintő folytonosság-megszakadás van, a ruptura helyén folyadéksáv (hiperintenzitás) vagy fibrosis (intermedier-alacsony jelintenzitás) látszik az ín állományában a T2/PD súlyozott méréseken. Az MR vizsgálat értékelése során az ínruptura fokát (részleges vagy teljes), méretét és kiterjedését (anteroposterior és lateromedialis átmérő), az ínretrakció mértékét, továbbá a ROK izmokban az atrophia és zsíros involúció mértéket kell meghatározni. A ROK ruptura leggyakoribb a supraspinatus ínban. A subscapularis ín rupturája subcoracoid impingement és 40 év feletti életkorban előforduló anterior luxáció gyakori következménye. Masszív (több ínt érintő) ROK rupturánál a humerusfej caudal irányba sublaxálódik, az acromion és a humerusfej egymással érintkező felszínei lecsiszolódnak, ezt az állapotot nevezzük ROK arthropathiának. A biceps ín sérülése gyakran kombinálódik ROK sérüléssel: az ín tendinosis, részleges vagy teljes rupturája és luxációja fordul elő.

MR vizsgálat során az impingementre hajlamosító elváltozások is jól megítélhetők. A subacromialis osteophyták, a lateral felé lejtő vagy alacsonyan fekvő acromion, az acromion anatómia konfigurációjának egyes típusai a subacromialis teret szűkítik, ezáltal a subacromialis bursa és supraspinatus ín bursalis felszínének irritációját okozzák kar abdukciója során. Az AC ízület arthrosisa és az os acromiale szintén okozhat fájdalmas tünetcsoportot.