

CRANIOSTENOZA : ROMANA

Craniostenoză

Craniul noilor-născuți este moale în anumite locuri. Oasele sunt legate între ele printr-o zonă de tranziție (sutură) care se va osifica în primii ani. Când aceste oase se sudează mai devreme, încă din pânțele, acest lucru duce la o deformare a craniului numită craniostenoză. Aceste deformări ale craniului afectează aproximativ o naștere din 2.500.

În majoritatea cazurilor, craniostenoză este izolată (non-sindromică) și originea sa nu este întotdeauna cunoscută. Pe de altă parte, se spune că 20% dintre aceste deformații sunt sindromice, adică este vorba despre o anomalie, printre altele, în cadrul unei boli mai complexe, în principal sindromul Crouzon, sindromul Apert sau sindromul Pfeiffer.

Complicații

Cum craniul este sudat în momentul în care creierul se dezvoltă, acesta poate deveni comprimat, provocând o hipertensiune intracraniană, ceea ce duce la apariția cefaleelor, problemelor oftalmologice și la posibile tulburări ale dezvoltării cognitive la copii.

Cealaltă consecință a craniosinostozei este de natură estetică: craniul copilului este deformat, iar întreaga față își pierde armonia. În cazul formei sindromice, se pot regăsi și alte anomalii.

Diagnostic

Această malformație este de obicei diagnosticată în primele zile sau luni de viață. Uneori, diagnosticul apare mai târziu și, mai rar, poate fi observat la o ecografie în timpul sarcinii prin deformarea craniană secundară.

Examinările radiologice sau genetice pot fi utile în diagnosticare sau în tratarea copilului.

Tratament

Îngrijirea pacientului este multidisciplinară. Tratamentul craniostenozei se face pe cale chirurgicală care consistă în remodelarea cutiei craniene pentru a recrea o morfologie mai bună și a restabili volumul necesar dezvoltării creierului. După câteva zile în spital, pacientul poate continua o viață normală după încă 2 săptămâni de convaleșcență. O supraveghere medico-chirurgicală de oficiu va fi necesară în perioada copilăriei.

