

KRANIOSTENOZ : TÜRK

Kraniostenoz

Çeşitli bölgelerde, bebeğin kafatası esnek olur. Kemikler birbirleriyle zaman içerisinde kemikleşen geçiş bölgeleriyle bağlı kalır. Bazen ana karnında, erken bağlama (dikiş) gerçekleştiğinde, kraniostenoz adında kafata deformasyonu meydana gelir. Bu tür deformasyonlar her 2500 doğumdan bir bebekte bulunur.

Büyük oranda, kraniostenozlar izole (sendromik olmayan) halinde bulunurlar ve kaynağı bilinmemektedir. Diğer taraftan, yüzde 20 oranında, daha complex hastalıklar içerisinde, sendromik deformasyonlar olarak ortaya çıkarlar, özellikle Crouzon, Apert ve Pfeiffer sendromları içerisinde.

Komplikasyonlar

Gelişme sürecinde, kafatanın birleşmiş halde olması bastırmalara yol açıp, hamilelikte ekografiyle fazla görülemeyen beyinde tansiyon yükselmesine neden olabilir.

Diğer etkisi estetik yönüyle bağlantılı : çocuğun kafatası deformasyon gördüğü neticede, yüzün şekli dengesini kaybedebilir.

Sendromik deformasyon olduğu takdirde, diğer anormalliklerde görülebilir.

Teşhis

Genellikle, bu tür bozukluklar hayatın ilk günleri veya ilk aylarında belli olur. Bazen teşhis daha geç yapılır ve hamilelik esnasında gerçekleştirdiği kafata deformasyonundan az bir şekilde ekografide ortaya çıkar.

Teşhiste veya çocuğun tedavisinde, radyolojik veya genetik testler faydasını gösterebilir.

Tedavi

Hastaların tedavisi çeşitli bilimler aracıyla ele alınır. Kraniostenozun tedavisi cerrahi operasyon aracıyla gerçekleşir, beynin daha düzenli bir uyum ve morfoloji için kafata kutusuna yeniden biçim verilir. Bir kaç gün tedavi sonrasında, hasta tekrar düzenli bir hayata devam edebilir. Çocukluk döneminde tıbbi ve cerrahi tâkip teklif edilir.

