



Kraniosynostózy

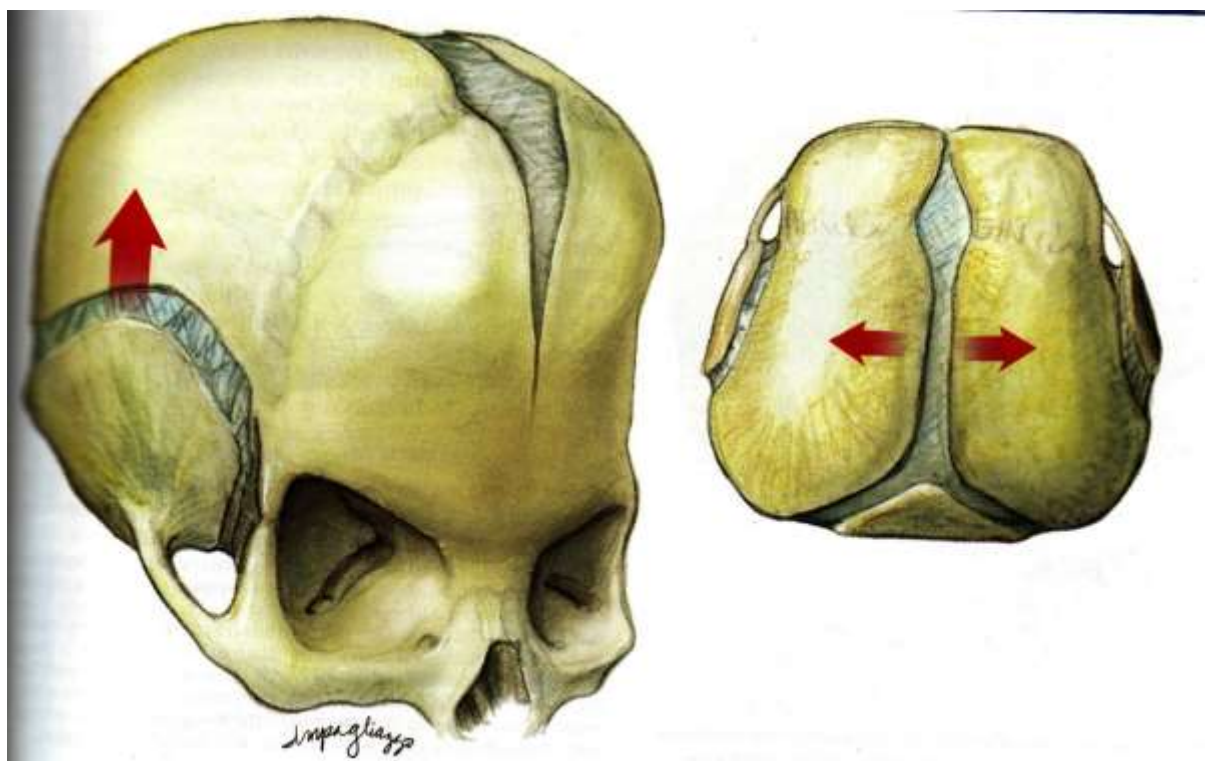


Kraniosynostóza

- předčasný srůst švů v prvních měsících života
- mozek nadále roste rychlým tempem
- najde si cestu nejmenšího odporu
- změna tvaru mozku a lebky vedoucí k určité abnormalitě tvaru hlavy

Kraniosynostóza

Předčasný srůst jednoho nebo více lebečních švů, což znemožňuje symetrický růst lebky



Typy kraniosynostózy

- Synostóza sagitálního švu - **skafocefalie**
- Synostóza koronárního švu – frontální -
čelní **plagiocefalie**
- Synostóza metopického švu -
trigonocefalie
- Synostóza lambdového švu – **okcipitální
plagiocefalie**

Synostóza sagitálního švu

- šev ve střední ose
- mozek roste v předozadním směru
- čelo vysoké a klenuté
- hlava dlouhá a úzká

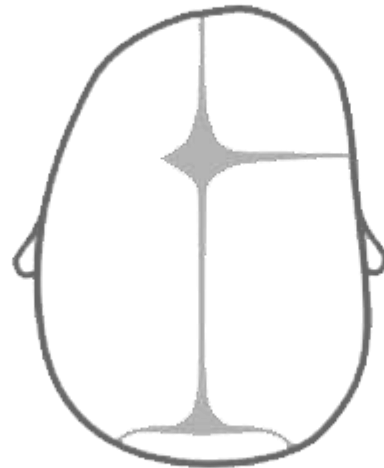


Synostóza sagitálního švu



Synostóza koronárního švu

- umístěn na straně hlavy
- umožňuje růst čela a čelních laloků dopředu
- oploštěné čelo, deviace kořene nosu, obočí vysunuté vzhůru, strabizmus očního bulbu
- může být jednostranný nebo oboustranný



Synostóza metopického švu

- umístěn ve středu čela
- tvar čela připomíná lodní kýl, trojúhelník
- oči blízko u sebe, víčka se vyklenují dopředu

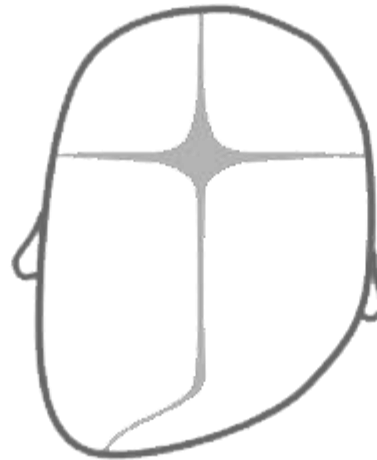


Synostóza metopického švu



Synostóza lambdového švu

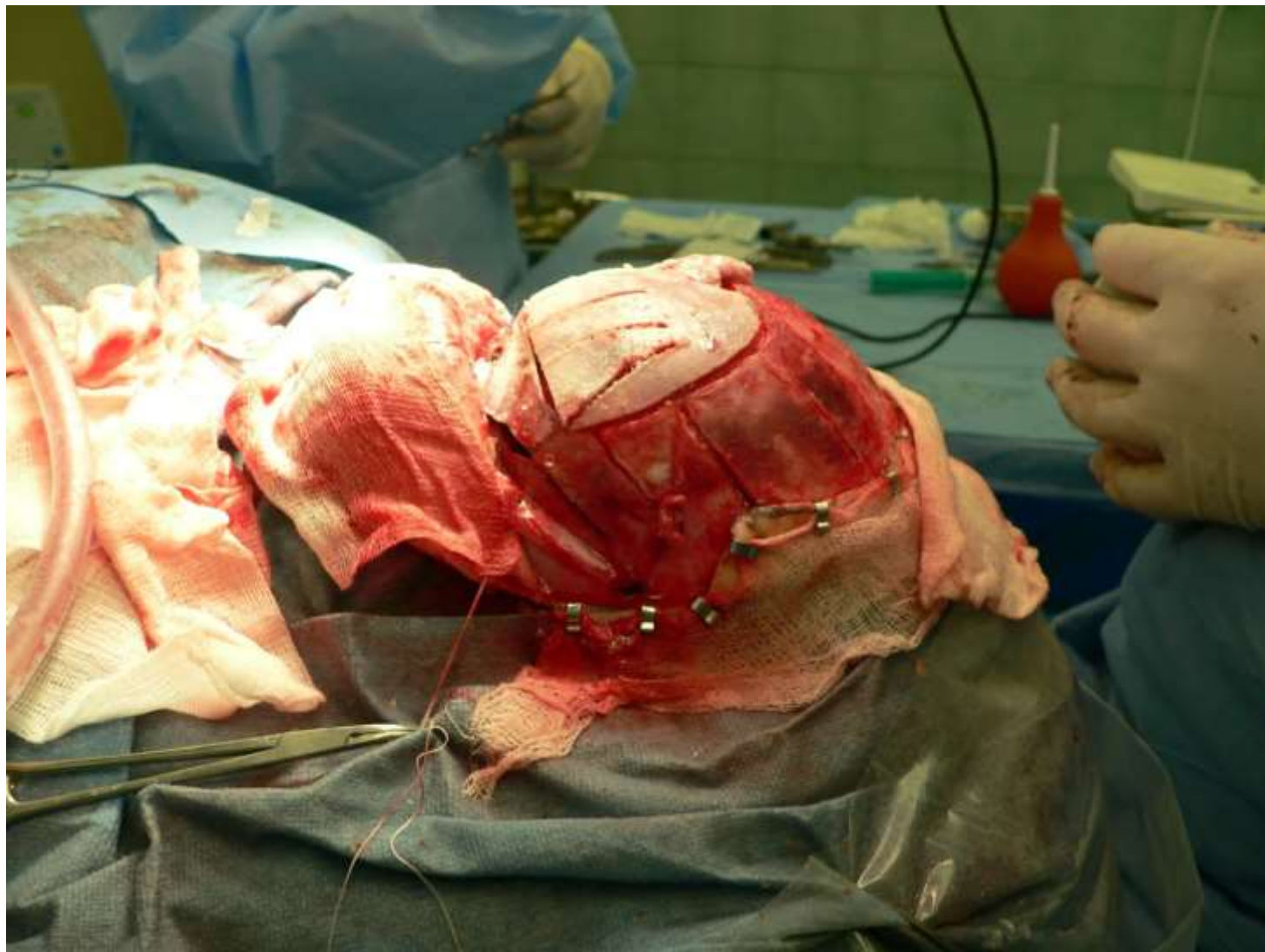
- často zaměňován s oploštěním záhlaví v důsledku polohy hlavy
- ucho je posunuto dopředu a dolů



Operační léčba

- remodelační operace lebky
- řez od ucha k uchu
- pokožka hlavy se oddělí od lebky
- srostlý šev se uvolní vyjmutím částí kostí lebky
- velké ztráty krve (transfuze)
- po operaci rozsáhlý otok hlavy

Standardní operační léčba

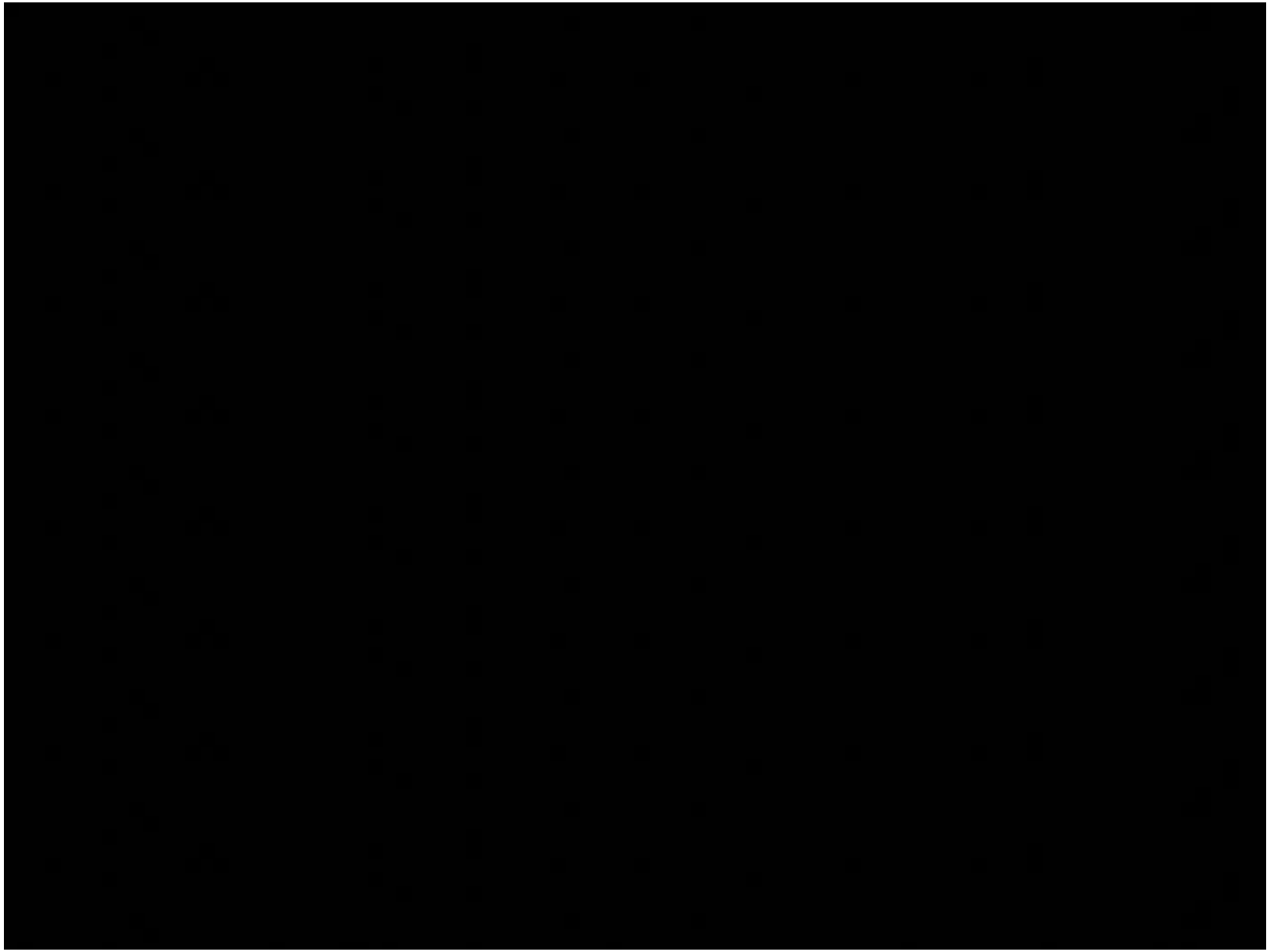


Endoskopická a ortotická léčba

- podmínkou je časná indikace zákroku
- vyšetření v 2 měsících věku
- operace v 3-6 měsíci věku (u skafocefalie i později)
- 1 nebo 2 malé řezy, uvolní se prostor nad a pod lebkou včetně postiženého švu
- kombinace s následnou ortotickou léčbou
- výhoda – menší počet komplikací, operační rozsah, malá op. rána, menší otok, nižší krevní ztráty, kratší hospitalizace

Endoskopická resekce švu



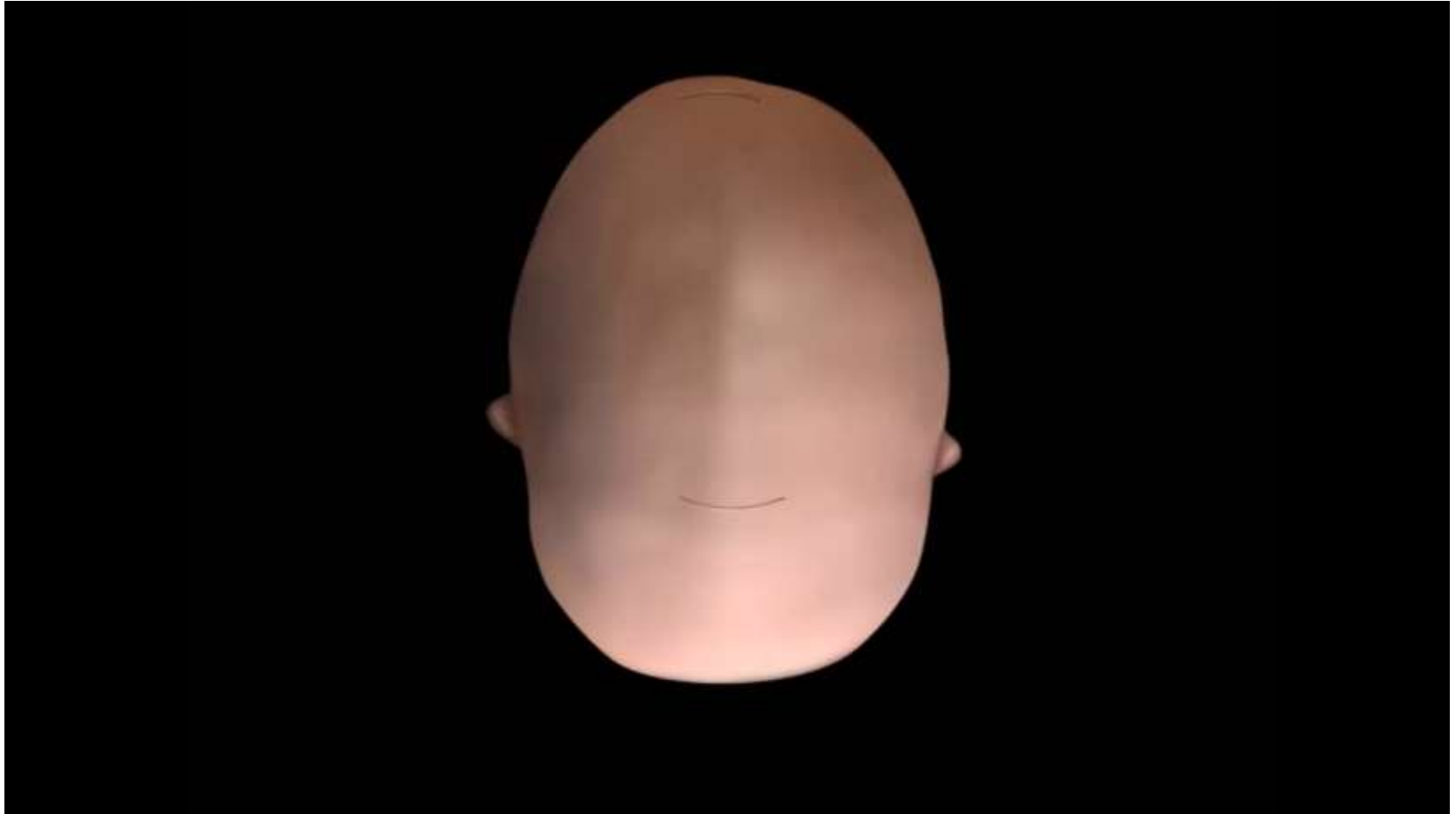


Kraniální remodelační ortéza

- cílem – růst mozku a lebky v místě srostlého švu
- aplikuje se několik dnů po operaci
- Vyšetření optickým skenerem bez RTG záření
- individuálně zhotovená, průhledný materiál pro snadnou kontrolu, bezpečná, dobře tolerovaná, pravidelné kontroly
- nosí se 23h. denně – 1h. na denní ošetření, hygienu atd. po dobu zhruba 10 měsíců



Ortotická léčba



Srovnání klasické operace s endoskopickým přístupem



Závěr

- kraniální ortéza má své místo v léčbě tvarových abnormit hlavy
- endoskopie - miniinvazivní technika pro léčbu kraniosynostózy
- úprava tvaru lebky je však trvalá

Synostóza sagitálního švu



Děkuji za pozornost