



Bebeklerde Deformasyonel Kafatası Şekil Bozuklukları

AİLE REHBERİ

CH-PR 

BEBEKLERDE KAFATASI ŞEKİL BOZUKLUKLARI

Simetrisini kaybetmiş ve şekil bozukluğu olan kafatası, bebek ve küçük çocuklarda görülebilen önemli bir problemdir. Hiç de nadir olmayan bu durum, ebeveyn veya çocuğun düzenli sağlık kontrollerini yapan çocuk hekimleri tarafından fark edilebilir. Kafatası şekil bozukluklarını ifade ederken çoğunlukla “plajiosefali” denilen bir terim kullanılmaktadır. Kelime anlamı olarak Latince'den plagio (eğik, çarpık, yamuk) ve cephalus (kafa) sözcüklerinin birleşmesi ile oluşmuş bu terim, kafatası şeklinin asimetric veya çarpık şekilli oluşunu ifade eder.

DİKKAT

Bu broşür; bebek ve küçük çocuklarda sık görülen kafatası şekil bozuklukları tipleri, nedenleri ve şekil bozukluklarının özellikleri konusunda daha ayrıntılı bilgi edinmeniz için hazırlanmıştır. ***Ancak unutmayın ki, plajiosefali veya benzer diğer bir kafatası şekil bozukluğu şüphesi varsa tanı konulması ve uygun tedavinin planlanması için mutlaka uzman hekim görüşü alınması gerekir.***

KAFATASI ŞEKİL BOZUKLUĞU DURUMUNDA KİME DANIŞMALI ?

Kafatası şeklinin normalin dışında bir şekilde oluşu veya yamuk ya da asimetric oluşu mutlaka bir uzmanın görmesi gereken bir durumdur. Bu konuda danışılması gereken hekim, beyin ve sinir cerrahisi (nöroşirürji) uzmanı olmalıdır. Hatta en ideali çocuk beyin cerrahisi konusunda deneyimli olan çocuk beyin cerrahisi (pediatrik nöroşirürji) uzmanının görüşü alınmalıdır.

BEBEKLERDE KAFATASI ŞEKİL BOZUKLUKLARININ SEBEBE GÖRE TİPLERİ

Bebeklerde kafatası şekil bozukluğuna neden olabilecek iki önemli neden vardır.

1

Bunlardan ilki kafatası kemiklerinin birleşim yerlerindeki kemik dikiş eklemlerinin erken kapanmasına bağlı olan ve tedavisinde cerrahi müdahale gereken “kraniyosinostoz” adı verilen durumdur. Genellikle doğuştan olan bu hastalık sıklıkla bebek doğar doğmaz fark edilebilir.

2

ikinci neden ise kafatasının düzensiz basınç altında kalmasına bağlı olarak ortaya çıkan yani pozisyona bağlı olarak gelişen kafatası şekil bozukluğudur. Genellikle normal yapıdaki kemiklerin deforme olması sonucu ortaya çıktığı için “deformasyonel” terimi kullanılmaktadır. Başın belirli bir konumda veya pozisyonda kalmasına bağlı olarak sürekli aynı yere basınç uygulanması sonucu deformasyon geliştiğinden “pozisyonel” terimi de kullanılmaktadır. Özetle ikinci neden olarak “pozisyonel plajiosefali” ya da “deformasyonel plajiosefali” denildiğinde kafatasının düzensiz baskı altında kalmasına bağlı olarak gelişmiş şekil bozukluğu ifade edilmektedir. Bu durum genellikle cerrahi müdahale gerektirmez ve deformasyonun derecesine göre hastaya uygun seçenekler ile tedavi edilebilir. Ancak önemle hatırlanması gereken bilgi, bebekteki kafatası şekil bozukluğunun hangi nedene bağlı olduğu ve nasıl bir tedavi planı gerektireceği konusunda en iyi kararı verecek hekimlerin “çocuk beyin cerrahisi” konusunda uzmanlaşmış hekimler olduğudur.

DEFORMASYONEL KAFATASI ŞEKİL BOZUKLUKLARININ EN SIK NEDENLERİ

1-Anne Karnında Gelişebilen Nedenler: İkiz, üçüz, dördüz gibi çoklu gebeliklerde veya rahim içindeki dar alana bağlı olarak bebeklerde kafatası şekil bozukluğu görülebilir.

2-Sırt Üstü Uyuma: 1990'lı senelerin başlarında çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanları ani bebek ölümlerinin azalması amacı ile bebeklerin sırt üzeri uyumalarını önermeye başladıktan sonra yatış pozisyonuna bağlı olarak kafatasının bir yanında (plajiosefali) veya tamamen arka kısmında düzleşme (brakisefali) ile kendini belli eden deformasyonel kafatası şekil bozukluklarının görülme oranı artmıştır. Bebeklerin devamlı sırt üstü yatırılması, sürekli aynı baş pozisyonun ile uyumaları gibi nedenlerden dolayı yaklaşık 10 bebekten 1 tanesinde pozisyonel kafatası şekil asimetrisi (pozisyonel plajiosefali veya brakisefali) görülmektedir.

3-Prematür Olma Hali: Erken doğan bebekler, kafatası yapılarının daha da ince olması nedeni ile deformasyonel plajiosefali'ye oldukça yatkın olurlar. Prematüre bebeklerin yenidoğan yoğun bakım ünitesinde uzun süre kuvözde kalmaları sonucu yatış pozisyonuna bağlı olarak her iki taraftan basık ve ön arka mesafesi uzamış bir şekil bozukluğu ortaya çıkabilir. Buna skafosefali (sandal kafa) şekil bozukluğu adı verilmektedir.

4-Doğumsal boyun kaslarının hastalığına bağlı olarak başın eğri duruşu (tortikolis): Bu durumda bebek yatış pozisyonunda hep aynı pozisyonu tercih edeceğinden pozisyonel kafatası şekil asimetrisi (pozisyonel plajiosefali) gelişebilmektedir.

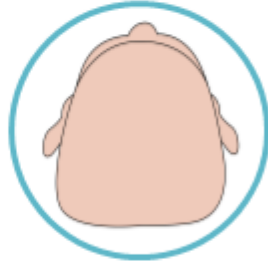
DEFORMASYONEL KAFATASI ŞEKİL BOZUKLUKLARINI TANIYALIM

Deformasyonel veya pozisyonel kafatası şekil bozuklukları, genel olarak, bebeğin kafatasında bir veya daha çok bölgede yassılaşma, düzleşme ya da şekil bozukluğu olması durumu olarak dikkat çeker. Bu duruma tipik olarak yüzde simetrisinin kaybolması, kulakların birinde yer değiştirme, alın bölgesinde düzleşme veya çıkıntılı hal alma eşlik edebilmektedir.

Aşağıdaki çizimlerde deformasyonel kafatası şekil bozukluklarının ana çeşitleri görülmektedir.



Plajiosefali



Brakisefali



Brakisefali ile
birlikte Plajiosefali



Skafosefali

Deformasyonel Plajiosefali

Pozisyonel veya deformasyonel plajiosefali denilen tip deformasyonel kafatası şekil bozuklukları içinde en sık görülenidir.



Tepeden Bakıldığında

- Kafanın bir tarafı düzleşmiştir.
- Genel olarak kafanın şekli paralel kenar görünümündedir.
- Bir kulak diğerine göre öne doğru yer değiştirmiştir.



Yandan Bakıldığında

- Bir taraftaki kulak diğerine göre omuza daha yakındır.



Önden Bakıldığında

- Bir göz diğerine göre daha küçük görünmektedir.
- Bir yanak diğerine göre daha dolgun gibi durur.
- Kafanın bir yarısı diğer yarısından daha yüksektir.



Alttan Bakıldığında

- Alın kısmı eğimli olup düz değildir.
- Yüz bölgesinde açılanma ve eğim olabilir.
- Gözler ve kulaklar aynı düzlemde değildir.
- Yüzün bir yarısı ve yanak diğerine göre daha dolgun durur.

Deformasyonel Plajiosefali Dereceleri



Deformasyonel Brakisefali

Bebeğin sürekli olarak sırt üstü yatırılması sonucu ortaya çıkabilen kafatasının arka kısmının düzleşmesi olarak dikkat çeken bir durumdur. Yandan bakıldığında kafatası yapısının ön-arka mesafesinin azalmış ve alın kısmının geriye doğru eğimlenmiş olduğu görülür.

Tepeden Bakıldığında



- Kafanın eni ön-arka uzunluğundan daha geniştir.
- Kafanın arkası kavisli değil yassılaşmıştır.

Yandan Bakıldığında



- Kafa ön-arka uzunluğu azalmış geriye doğru yükselen bir açılanma olmuştur.
- Kafanın arka kısmı yukarıya doğru uzamıştır.
- Alın açısı geriye doğru yönelmiştir.

Önden Bakıldığında



- Kafa büyüklüğüne göre yüz bölümü sanki küçük kalmış gibi durur.
- Kafa iki yana doğru genişler.
- Kulakların hemen üzerindeki kemik alanlar arası mesafe kafanın en geniş yerini oluşturur.
- Kulakların üst kısmı her iki tarafta dışarıya doğru açılmış gibi görünür.

Altından Bakıldığında



- Çene ve yüze oranla kafanın orta kısmı geniştir.
- Kulakların üzerindeki kafa çıkıntılar arası mesafe en geniş yeri olarak dikkat çeker.

Deformasyonel Brakisefali Dereceleri



Deformasyonel Skafosefali

Özellikle prematüre bebeklerin kuvözde sürekli olarak yüzükoyun şekilde ve baş bir yana dönük şekilde yatırılması sonucu ortaya çıkabilen kafatasının her iki yan kısmının yassılaşması olarak dikkat çeken bir durumdur. Kafa yapısına önden bakıldığında iki kulak arasındaki mesafenin azalmış olduğu görülür. Baş sanki iki yandan preslenmiş gibi ince ve uzun bir hal almıştır.



DEFORMASYONEL KAFATASI ŞEKİL BOZUKLUKLARININ ÖNLENMESİ VE TEDAVİSİ

Hafif başlangıç sürecindeki erken evre pozisyonel kafatası şekil bozukluklarında, uzman hekimin de görüşü alınarak bazı basit yöntemler ile hastalığın ilerlemesi engellenebilir.

Bu önlemler genellikle şunlardır:

Uyanık dönemlerinde iken bebekleri gözetim altında yüzükoyun yatırmak ve bu şekilde zaman geçirmelerini sağlamak

Uyku pozisyonunu değiştirmek

Uyku sürecinde bebeğin pozisyonunu belirli aralıklarla değiştirmek

Orta ve ileri derecelerdeki şekil bozukluklarının yanı sıra başlangıç aşamasındaki basit önlem ve uygulamalara yanıt vermeyen hastalarda “kask tedavisi” en uygun yöntem olarak bilinmektedir.



Cranio-Health

DEFORMASYONEL KAFATASI ŞEKİL BOZUKLUKLARININ TEDAVİSİNDE KASK KULLANIMI



Orta ve ileri derecelerdeki deformasyonel kafatası şekil bozukluklarında, ilgili uzman hekim tarafından tanı konulmasını takiben, deformasyonel şekil bozukluğunun düzeltilmesine yönelik tedavi planı yapılmalıdır.

Günümüzde en başarılı ve ideal tedavi yöntemi hastaya özgü ölçü alınarak üretilen kraniyal-ortez kullanılması yani ısmarlama üretim kask tedavisidir.

Kask tedavisi dünyada ilk olarak 1979'da kullanılmaya başlanmıştır. Ancak günümüzde teknolojinin hızla ilerlemesi ile üç boyutlu olarak hassas bir biçimde alınan ölçülerle hastaya en uygun kask modeli üretilmekte ve bu uygulamanın başarısını arttırmaktadır.

DİKKAT

Kask tedavi süreci, aynen tanı aşamasında olduğu gibi mutlaka uzman hekim tarafından yönetilmeli ve takip edilmelidir. Hastanın kafatası şekil bozukluğunun derecesine ve tipine göre üretilecek kaskın özelliklerine mutlaka uzman hekim karar vermelidir. Hastaya özgü hazırlanacak olan kaskın üç boyutlu ölçümler alındıktan sonra ilk üretilmiş halini de hekimin kontrol etmesi ve gerekli uyumluluk kriterlerine uyup uymadığını mutlaka kontrol etmesi gereklidir.

KASK TEDAVİSİNİN ÖZELLİKLERİ



Kask tedavisindeki mantık, kafatası genişlemesinin en az direnç bulunan bölgeye doğru olacağı gerçeğine dayanılarak oluşturulmuştur.

Tedavi amaçlı üretilen kasklar kafatasının çıkıntılı kısımlarına uygulanan basınca bağlı olarak “aktif” veya “pasif” olarak sınıflandırılır.

Pozisyona bağlı ya da deformasyonel denilen ve cerrahi gerektirmeyen kafatası şekil bozukluklarında daha çok aktif kasklar tercih edilmektedir.

Hastanın kafatası yapısına ve şekil bozukluğuna göre alınan hassas üç boyutlu ölçüler çerçevesinde hazırlanan özel üretim kasklar, uzman hekim kontrolünde hastalara uygulanmalı ve düzenli muayeneler ile sonuçları kontrol edilmelidir.



DEFORMASYONEL KAFATASI ŞEKİL BOZUKLUKLARINDA KASK TEDAVİSİNİN BAŞARISI



Yapılan klinik araştırmalarda, kask tedavisinin deformasyona bağlı kafatası şekil bozukluklarında %81'e varan oranlarda başarılı düzelme sağladığı gösterilmiştir (1, 3, 5).

Kask tedavisinin 6 aydan küçük bebeklerde asimetrinin düzelmesi üzerinde çok daha etkili olduğunu gösteren birçok bilimsel çalışma mevcuttur (2, 4, 6).



Cranio-Health



DEFORMASYONEL KAFATASI ŞEKİL BOZUKLUKLARINDA KASK TEDAVİSİNİN BAŞARISI



Cranio-Health özel üretim profesyonel aktif kask sistemimiz olan **CH-Pro (A)** kullanılarak tedavi edilmiş deformasyonel kafatası şekil bozukluğu olan hastalara ait örnekler:

Deformasyonel Plajiosefali



DEFORMASYONEL KAFATASI ŞEKİL BOZUKLUKLARINDA KASK TEDAVİSİNİN BAŞARISI



Cranio-Health özel üretim profesyonel aktif kask sistemimiz olan **CH-Pro (A)** kullanılarak tedavi edilmiş deformasyonel kafatası şekil bozukluğu olan hastalara ait örnekler:

Deformasyonel Brakisefali



DEFORMASYONEL KAFATASI ŞEKİL BOZUKLUKLARINDA KASK TEDAVİSİNİN BAŞARISI



Cranio-Health özel üretim profesyonel aktif kask sistemimiz olan **CH-Pro (A)** kullanılarak tedavi edilmiş deformasyonel kafatası şekil bozukluğu olan hastalara ait örnekler:

Deformasyonel kompleks brakisefali-plajiosefali



CRANIO-HEALTH “CP-PRO KASK” ÜRETİCİSİ OLARAK HEDEFİMİZ



Günümüz şartları itibarıyla, üç boyutlu ölçü alınarak olguya özel üretilen tedavi amaçlı aktif kaskların maliyeti yüksek olup, sosyal güvenlik kurumunun bu masrafı karşılama konusundaki eksikliği ebeveynler için zorluk teşkil etmektedir.

CH-PRO

Bu konuda tamamen yurtdışına bağlı olarak hizmet veren firmalara kıyasla, aynı teknolojik altyapıyı ve malzeme kalitesini kullanarak ve tamamen bilimsel klinik denetim altında hizmet veren firmamız sizlere en sağlıklı ve kaliteli hizmeti çok daha uygun şartlarda vermeyi hedef edinmiştir.

REFERANS BİLİMSEL KAYNAKLAR

1. Couture DE, Cranford JC, Somasundaram A, Sanger C, Argenta AE, David LR: Efficacy of passive helmet therapy for deformational plagiocephaly: Report of 1030 cases. *Neurosurgical Focus* 35:E4, 2013
2. Freudspurger C, Boden JP, Kargus S, Castrillon-Obernörfer G, Hoffman J, Engel M: The incidence of complications associated with molding helmet therapy: An avoidable risk in the treatment of positional head deformities? *J Craniofacial Surg* 26:e299-302, 2015
3. Ho JP, Mallitt KA, Jacobson E, Reddy R: Use of external orthotic helmet therapy in positional plagiocephaly. *J Clin Neurosci* 29: 46-51, 2016
4. Kluba S, Kraut W, Reibert S, Krimmel M: What is the optimal time to start helmet therapy in positional plagiocephaly? *Plast and Reconstr Surg* 128:492-498, 2011
5. Kwon DR: Sonographic analysis of changes in skull shape after cranial molding helmet therapy in infants with deformational plagiocephaly. *Journal of Ultrasound in Medicine* 35: 695-700, 2016
6. Lee MC, Hwang J, Kim YO, Shim KW, Park EK, Lew DH, Yun IS: Three-dimensional analysis of cranial and facial asymmetry after helmet therapy for positional plagiocephaly. *Child's Nerv Syst* 31: 1113-1120, 2015

CRANIO-HEALTH “CP-PRO KASK” ÜRETİCİSİ OLARAK İLKELERMİZ

CH-PRO

Kalite, teknoloji ve bilimsel desteği temel alan prensibimiz çerçevesinde hedefimiz, kafatası-beyin gelişiminin en hassas olduğu bebeklik çağındaki hastalarımızın titizlik ve yüksek sorumluluk gerektiren bu süreçlerinde en doğru ve sağlıklı desteği verebilmektir.

CH-PRO

Yüksek teknoloji gerektiren şartlarda gerek ölçümlendirme aşamasında kullanılan yazılımlar, gerekse üretim aşamasında kullanılan malzemenin tam istenilen hacim ve şekle kavuşturularak hastanın kafatası büyüme potansiyeline en uygun hale getirilmesi titiz bir çalışma süreci gerektirmektedir.

CH-PRO

Bu nedenle gerek ölçümlendirme ve üretim, gerekse takip ve kontrollerde kask tedavisinin uzman hekim kontrolü ve denetiminde yapılması gerektiğine inanıyoruz.

CH-PRO

Bu prensipler çerçevesinde, teşhis, üretim, uygulama ve kontrol takip aşamalarında hastalarımız için en doğru ve sağlıklı hizmeti vermek adına mutlaka çocuk beyin cerrahisi konusunda uzman hekimlerimizin görüş öneri ve bilgileri dahilinde çalışmalarımızı sürdürüyoruz.

CH-PRO



CRANIO-HEALTH

Özel Protesis

Turgut Özal Millet Caddesi No:43/A
Fındıkzade – İSTANBUL

Tel: 0(212) 632 67 20

Faks: 0(212) 632 77 22

www.craniohealthkask.com