

Συγγενές Ραιβόκρανο Congenital Torticolis

Ορισμός

Ονομάζεται η παραμόρφωση που χαρακτηρίζεται από την κλίση της κεφαλής προς την πάσχουσα πλευρά και στροφή της κεφαλής προς την υγιή.

Αιτιοπαθογένεια

Η πάθηση μπορεί να οφείλεται σε ένα από τους παρακάτω λόγους:

- Συγγενή Ρίκνωση του Στερνοκλειδομαστοειδούς, Ωμοϋοειδούς και 1ου Σκαληνού Μυός
- Μαιευτική κάκωση του στερνοκλειδομαστοειδούς (κλινικά ψηλαφάτε αιμάτωμα στη μάζα του στερνοκλειδομαστοειδούς)
- Διαταραχές Όρασης (στραβισμός)
- Οστικές Ανωμαλίες ΑΜΣΣ (συνοστέωση αυχενικών σπονδύλων)
- Ρευματικές παθήσεις
- Φλεγμονές μαλακών μορίων ΑΜΣΣ (φαρυγγοαμυγδαλίτιδες)
- Όγκοι Προμήκους και ΑΜΣΣ
- Υπεξαρθρήματα ΑΜΣΣ (αυτόματο εξάρθημα του Άτλαντος σε κορίτσια 6-8 ετών λόγω συνδεσμικής χαλαρότητας της ΑΜΣΣ).

Κλινική Εικόνα

Κλίση της Κεφαλής προς τον αριστερό ή δεξιό ώμο και στροφή του Προσώπου στην αντίθετη πλευρά (ο ασθενής αποστρέφεται την πάσχουσα πλευρά)

Ανύψωση του ώμου της πάσχουσας πλευράς

Ασυμμετρία του προσώπου λόγω της ατροφίας των μυών του προσώπου που βρίσκονται στην πάσχουσα πλευρά



Εικόνα 1. Διακρίνεται η ρίκνωση του αρ. στερνοκλειδομαστοειδούς μυός με αποτέλεσμα την κλίση της κεφαλής αριστερά και τη στροφή δεξιά



Εικόνα 2.

Διακρίνεται η ατροφία των μυών του δεξιού ημιμορίου του προσώπου (της πάσχουσας πλευράς) σε κορίτσι 6 ετών με δεξιό ραιβόκρανο

Διάγνωση

Η διάγνωση της πάθησης στα παιδιά με βάση την κλινική εικόνα είναι εύκολη . Στα βρέφη και τα νεογνά όμως (ιδιαίτερα τα νεογνά) η διάγνωση της πάθησης απαιτεί ανάλογη κλινική εμπειρία από τον παιδίατρο ή ορθοπαιδικό. Πριν από την έναρξη οποιασδήποτε θεραπευτικής αγωγής στα μεγαλύτερα παιδιά πρέπει να αποκλεισθούν συστηματικές παθήσεις (ρευματοπάθειες) ή όγκοι της ΑΜΣΣ ,του προμήκου ή της παρεγκεφαλίδας στις οποίες το ραιβόκρανο αποτελεί πρώιμη κλινική εικόνα.



Εικόνα 3.Η διάγνωση του ραιβόκρανου στη νεογνική και βρεφική ηλικία απαιτεί ιδιαίτερη κλινική εμπειρία

Συντηρητική Θεραπεία

Είναι επίπονη και απαιτείται ειδική εκπαίδευση και της μητέρας για να περιποείται ανάλογα το νεογνό ή βρέφος. Αναλυτικότερα απαιτείται ειδική μεταχείριση του βρέφους στον ύπνο (προσκέφαλο, ερεθίσματα για ενεργητικές στροφικές κινήσεις της κεφαλής) όπως και στο θηλασμό. Κινησιοθεραπεία με διατακτικές ασκήσεις των ρικνωμένων μυών (μέθοδος Vo bath) απαιτείται για μακρό χρονικό διάστημα.

Η ειδική κινησιοθεραπεία Volta υποστηρίζεται στη βιβλιογραφία ότι έχει καλύτερα αποτελέσματα.

Χειρουργική Θεραπεία

Όταν αποτύχει η συντηρητική θεραπεία μετά την ηλικία των 2 ετών η παραμόρφωση αποκαθίσταται χειρουργικά με διατομή επιμήκυνση της κατάφυσης του στερνοκλειδομαστοειδούς (στο στέρνο και την κλείδα) ή

παρέμβαση στην περιοχή έκφυσης του μυός (μαστοειδή απόφυση του ινιακού οστού).