

- Uvod • Mane mozga • Spina bifida

Uvod

Oštećenje mozga i kičmene moždine može nastati tokom njihova razvoja ili nakon što su potpuno razvijeni. Mnoge nenormalnosti mozga i kičmene moždine mogu se otkriti prije rođenja UZ pregledom i analizom plodove vode.

MANE MOZGA

Anencefalija je razvojna anomalija u kojoj nedostaje najveći dio mozga. Ova je mana smrtonosna pa se dijete rađa mrtvo ili umire unutar nekoliko dana po rođenju.

Mikrocefalija je pojam kojim se ističe da je glava vrlo mala. Djeca sa mikrocefalijom obično prežive ali su mentalno (duševno) zaostala i imaju poremećaj mišićne koordinacije. Neki imaju i konvulzije.

Encefalokela je stanje u kojem se moždano tkivo protiskuje kroz otvor na lubanji. Moguće je hirurško liječenje, a prognoza nije loša.

Porencefalija je stanje u kojem se u moždanim polutkama nalaze nenormalne šupljine. Porencefalija je posljedica oštećenja mozga i povezana je sa poremećajem moždanih funkcija. Ipak, neka djeca imaju normalnu inteligenciju.

Hidranencefalija je ekstremni oblik porencefalije u kojem gotovo potpuno nedostaju moždane polutke. Djeca sa hidranencefalijom ne razvijaju se normalno i teško su duševno zaostala.

Hidrocefalus (vodena glava) je povećane moždanih komora koje su inače normalne moždane šupljine. Cerebrospinalna tekućina (likvor) stvara se u komorama i mora dospjeti (drenirati se) u vanjski prostor oko mozga gdje se apsorbira u krv. Nemogućnost drenaže dovodi do povišenja pritiska unutar mozga i javlja se hidrocefalus. Razna stanja mogu omesti drenažu i izazvati hidrocefalus kao npr. prirodna malformacija ili krvarenje unutar mozga. Najčešći uzrok hidrocefalusa u djece su tumori. Hidrocefalus je najčešći uzrok nenormalnog povećanja glave u novorođenčeta.

Liječenje se sastoji u uspostavljanju drugog puta odvođenja cerebrospinalne tekućine što omogućava održavanje pritiska u mozgu normalnim. Od lijekova se primjenjuju acetazolamid i glicerol, a prije ugradnje sistema za drenažu, kao privremena mjera snižavanja pritiska mogu služiti opetovane lumbalne punkcije. Vrh sistema za drenažu stavlja se u moždanu komoru i spušta ispod kože prema trbušnoj šupljini, a postoje i druge mogućnosti. Sistem ima zaliske koji kod visokog pritiska propuštaju cerebrospinalnu tekućinu. Premda se u neke djece kada porastu sistem može odstraniti, u većine je potreban trajno. Prognoza ovisi o uzroku. Neka djeca su dobro i normalne su inteligencije, a druga mogu biti umno zaostala.

Arnold-Chiarijeva deformacija je poremećaj u razvoju donjeg dijela mozga, moždanog debla. Često je udružen sa hidrocefalusom.

SPINA BIFIDA

Spina bifida je stanje u kojem se nepotpuno razvio dio jednog ili više kralješaka, ostavljajući dio kičmene moždine nezaštićenim.

Rizik rođenja djeteta sa spinom bifidom snažno je povezan sa nedostatkom folata (folne kiseline) u hrani, posebno u ranoj trudnoći. Teški oblik ove mane javlja se u 1:1000 poroda u SAD.

Simptomi ovise o težini oštećenja kičmene moždine i nervnih korjenova. Neka djeca imaju diskretne ili nikakve simptome, a druga imaju slabost ili paralizu dijela tijela koji se nalazi ispod razine defekta.

Često se UZ pregledom može prije rođenja dijagnosticirati spina bifida. Pri sumnji na tu anomaliju doktor može indicirati pretragu plodove vode. Ako dijete ima teški oblik defekta, u plodovoj vodi će se naći visoke vrijednosti alfa-fetoproteina.

Dijete rođeno sa teškom spinom bifidom treba dugotrajno neprekidno liječiti, treba sačuvati bubrežnu funkciju i fizičke sposobnosti te osigurati najbolji mogući razvoj. Hirurško liječenje podrazumijeva zatvaranje otvora (defekta), često postavljanje sistema za odvođenje likvora kod pridruženog hidrocefalusa te operacije pridruženih malformacija bubrega, mokraćnog mjehura ili druge. Fizikalna terapija vrlo je važna jer održava pokretljivost zglobova i jača mišiće održane funkcije.