

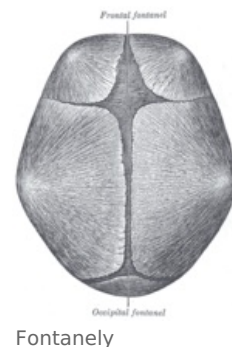
Kraniostenóza

Kraniostenóza vzniká předčasným srůstem švů. Čím dříve k ní dojde, tím závažnější má dopady. Tvar hlavy závisí na pořadí, v jakém se švy uzavřou – srůstem švu přestává lebka růst kolmo na tento šev.

Normální vývoj lebky a švů

 Podrobnější informace naleznete na stránce *Vývoj lebky*.

- při narození má lebka jednu laminu, diploe se vytváří od 4 let
- velká fontanela má po narození rozměry 4x2,5 cm, uzavírá se v 1,5–2,5 letech
- malá se uzavírá ve 2–3 měsících
- srůstu švů brání zmnožení fibroblastů podél linie švů
- CI – **cefalický index** – procentuální poměr šířky a délky hlavy – u dětí 60–70 %, u dospělých 70–90 %
 - prodlužování hlavy snižuje CI



Dělení

- primární – dané vývojovou poruchou nejasné etiologie;
- sekundární – při mikrocefalii a po drenáži hydrocefalu.

Diagnóza

- klinicky – palpce fontanel, RTG, CT
- při velkém tlaku jsou na lebních kostech vidět otisky gyrů – tzv. *lebka tepaného stříbra*
- scintigrafie – otevřený šev přijímá Tc, uzavřený nikoli

Typy

- **skafocefalie** – srůst sagitálních švů, hlava je úzká, připomíná lodní kýl
- **brachycefalie** – postihuje koronární šev – ploché čelo, větší vzdálenost očnic aj.

Terapie

- mnoho chirurgických metod, indikací jsou nitrolební hypertenze nebo kosmetika
- včasná operace může zajistit normální psychomotorický vývoj

Odkazy

Související články

- Lebka novorozence

Zdroj

- BENEŠ, Jiří. *Studijní materiály* [online]. ©2007. [cit. 2009]. <<http://www.jirben.wz.cz/>>.

Použitá literatura

- ZEMAN, Miroslav, et al. *Speciální chirurgie*. 2. vydání. Praha : Galén, 2004. 575 s. ISBN 80-7262-260-9.