

# Rozštěpové vady

**Rozštěpové vady** (*schisis*) jsou nejčastější vrozené vývojové vady. Podle lokalizace rozlišujeme: *cheiloschisis* (rozštěp rtu), *palatoschisis* (rozštěp patra), *gnathoschisis* (rozštěp čelisti), v kombinacích *cheilognathoschisis* (rozštěp rtu a čelisti) a celkový rozštěp *cheilognathopalatoschisis* (rozštěp rtu, patra a čelisti).

Vedle rozštěpu rtu, patra a čelisti existují další druhy rozštěpů jako rozštěpy páteře a rozštěpy břišní stěny.

## Etiologie a patogeneze

Roční výskyt rozštěpových vad u novorozenců se pohybuje kolem 1,8 na 1000 porodů. Celkový rozštěp bývá častější u chlapců, izolovaný spíše u dívek. Levá strana obličeje je poškozena dvakrát častěji než pravá. U europoidní a mongoloidní rasy je výskyt častější, než u afroameričanů.

Vznikají zhruba v 6.-9. týdnu těhotenství, kdy nedojde ke spojení střední a boční části obličeje. Nejvíce kritický je **8. týden** těhotenství, kdy dochází ke srůstu mediálních nasálních výběžků s maxilárními výběžky (a horizontalizaci patrových desek sekundárního patra). Rozsah může být různý, od náznaku po oboustranný defekt, doprovázený obtížemi při příjmu potravy a poruchou řeči.

Jedná se o multifaktoriální onemocnění, kde hraje významnou roli **dědičnost**, ale z vnějších faktorů se rovněž velkou mírou uplatňuje přítomnost diabetu nebo epilepsie u matky v těhotenství.

Preventivním opatřením je **zvýšený příjem kyseliny listové** především v prvním trimestru. Dále je potřeba omezit expozici teratogenům (alkohol, léky, nikotin, drogy, infekční onemocnění, radioaktivní záření apod.).



Rozštěp rtu u 19měsíčního chlapce

## Druhy rozštěpových vad

Rozlišujeme vady v oblasti obličeje, neurální trubice a břišní stěny

### Rozštěpy obličeje

#### Rozštěpy rtu

Zasahuje pouze ret, čelist a patro jsou v pořádku. Vypadá jako zářez v horním rtu a může zasahovat až k nosu. Rozštěp může být jednostranný či oboustranný, vzácně se objevují rozštěpy dolního rtu. Lze snadno chirurgicky korigovat, operace během prvních dnů života novorozence obvykle nezanechávají jizvy.

#### Rozštěp patra

Při rozštěpu patra nesrůstají obě kostěné části patra. Zřídka se objevuje rozštěp měkkého patra a dalších částí dutiny ústní. V ústech postiženého dítěte může být viděn **otvor v horní části ústní dutiny**, který může dělat problémy při dýchání a kojení.

#### Isolované rozštěpy patra

Tento typ rozštěpu se vyskytuje méně častěji než klasický rozštěp rtu a je častější u dívek (v 67%), výskyt této vady nestoupá s věkem matky. U dívek se spojují oba patrové výběžky o týden později (častější výskyt) než u chlapců.

Je známo, že některé léky, např. antiepileptika, podávané na počátku těhotenství zvyšují riziko rozštěpu patra.

 *Podrobnější informace naleznete na stránce Rozštěpy obličeje.*

### Rozštěp páteře

Vývojová anomálie v oblasti **páteře a míchy**. Při rozštěpu dochází k defektům nervové trubice tak, že se obratle páteře neuzavrou do oblouku. Vznikne štěrbina, přes kterou se může vyklenout mícha nebo nervy. Tento typ rozštěpu je méně častý a vyskytuje se zhruba u 1-2 dětí z 1000 těhotenství. Podle poškození obratlů rozlišujeme 3 typy: *spina bifida occulta*, *meningokéla*, *meningomyelokéla*.

#### Spina bifida occulta

Skrýтый rozštěp páteře, kdy je páteřní oblouk rozštěpený a mícha neporušená. Tento typ rozštěpu je častý a většinou se zjistí náhodně pomocí RTG vyšetření. K projevům patří **tmavší zbarvení kůže a výrazné ochlupení** nad postiženým místem.

#### Meningokéla

Míšní obaly jsou vytlačeny přes otvor v obratlích a mícha není porušená. Jedinci s tímto typem mohou mít lehké postižení.

## Meningomyelokéla

Nejzávažnější typ rozštěpu páteře. Dochází k vytlačení míšních obalů a také míchy přes otvor v obratlích. Mícha a její obaly jsou pokryty kůží, mícha spolu s nervy může být odkrytá. Při tomto typu je vždy porušena mícha a tím dochází k obrně dolních končetin a neschopností ovládat močový měchýř a anální svěrač. Děti většinou umírají na **zánět mozkových blan** nebo na **infekci močových cest**.

 *Podrobnější informace naleznete na stránce Rozštěpy neurální trubice.*

## Rozštěp břišní stěny

Tento typ rozštěpové vady vzniká v prvním trimestru těhotenství. "Střevní kličky" migrují u každého plodu na přechodnou dobu mimo dutinu břišní směrem k úponu pupečníku. Za normálních okolností se vrací kolem desátého týdne těhotenství zpět do dutiny břišní. U této vady je typické, že dojde k poruše návratu střevních kliček a břišní stěna se neuzavře. Většina případů rozštěpů břišní stěny je sporadických a nedají se přímo ovlivnit.

## Komplikace rozštěpových vad

Častou komplikací rozštěpových vad je zánět středoušní dutiny. Důvodem může být postižení *Eustachovy trubice*, která pokud je poškozena, tak se tím šíří bakterie a vznikají záněty. Další komplikací mohou být poruchy příjmu potravy, kde mléko a i další potrava zatéká do dutiny nosní.

## Odkazy

### Související články

- Rozštěpové vady obličeje
- Rozštěpy neurální trubice
- Vrozené vývojové vady

### Použitá literatura

- SADLER, T.W. *Langman's Medical Embryology*. 10. vydání. vydavatel, 2006. 385 s. ISBN 978-0-7817-9485-5.
- VACEK, Zdeněk. *Embryologie*. 1. vydání vydání. 2006. 256 s. ISBN 978-80-247-1267-3.
- MUNTAU, Ania. *Pediatric*. 2. vydání. Praha : Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4588-6.