



SPİNA BİFİDA KALÇA SORUNLARI



Hazırlayan: Dr.Ali Şeker

Spina bifidada omuriliği çevreleyen omurga kemiklerinin henüz anne karnındayken kapanma eksikliği vardır. Bu bölgedeki açıklık sebebiyle omurilik ve sinirler zarar görürler ve açıklığın altında kalan bölgelerde hareket ve duyu görevi olan sinirler görevlerini yerine getiremeyebilirler. Bu nedenle belden aşağı bölgelerdeki kaslar iyi çalışamazlar. Açıklık ne kadar yüksekse o kadar fazla kas olumsuz etkilenir. Kasların güçsüz ve kendi aralarında dengesiz olması spina bifidalı çocuklarda kalça eklemine yerinden çıkmasına neden olabilir. Yumuşak dokulardaki bu sorun sebebiyle spina bifidada kalça çıkıklarının ameliyatsız tedavi şansı diğer çocuklara göre daha düşüktür. Ameliyat ile yerine oturtulan kalça çıkıklarında ise tekrar çıkma riski vardır. Sanılanın aksine kalça çıkığı yürüme önünde engel oluşturmaz. Ancak tek taraflı olduğunda bacaklar arası boy farkı oluşturması, oturma dengesini bozabilmesi ve skolyoza eğilim oluşturabilmesi sebebiyle tedavi önerilebilir. Bazı çocuklarda ergenlik dönemine yakın kalça ağrısı şikayeti ortaya çıkabilmektedir. İki taraflı çıkıklarda yukarıda bahsedilen durumların gelişme ihtimalinin çok düşük olması ve cerrahi sonrası yeniden çıkık ihtimali sebebiyle bazı hekimler tedavi önermemektedir. Ancak bu çocuklarda bel çukurunda (lordoz) artma eğilimi olabilmesi, çıkık ve gelişimdeki bozukluk sebebiyle bacakların dışa doğru fazla dönük durabilmesi (kalça retroversiyonu) sebebiyle tedavi önerilebilir. Bu karar, ameliyat sonrası olası risklerin hasta, aile ve hekimin detaylı konuşmaları sonrası verilmelidir. Hastaların kas ve kemik yapılarının zayıf olması nedeniyle bazı çocuklarda ameliyat sonrası alçı uygulamaları yapılabilir. Bu durumda özellikle kamburluğu (kifoz) olan çocuklarda uzun süre yatma ve alçıya bağlı bası yaraları oluşabilir.