

Κυριότερες παθήσεις στην παιδοορθοπαιδική

Βασιλάκου Ανδριάννα

Ειδικεύομενη Ιατρός
Β' Πανεπιστημιακή Ορθοπαιδική Κλινική
Γ.Ν Ν. Ιωνίας "Κωνσταντούλειο"

Παράλυση βραχιονίου πλέγματος

- Συχνότητα νόσου: 2:1.000 γεννήσεις
- Τραυματισμός κατά τη διάρκεια του τοκετού (μαιευτική παράλυση – εξελκυσμός BP)
- **Κλινικά:**
 - έσω στροφή του βραχιονίου
 - συγκάμψεις στον αγκώνα και την πηχεοκαρπική



Παράλυση βραχιονίου πλέγματος

1. Erb-Duchenne

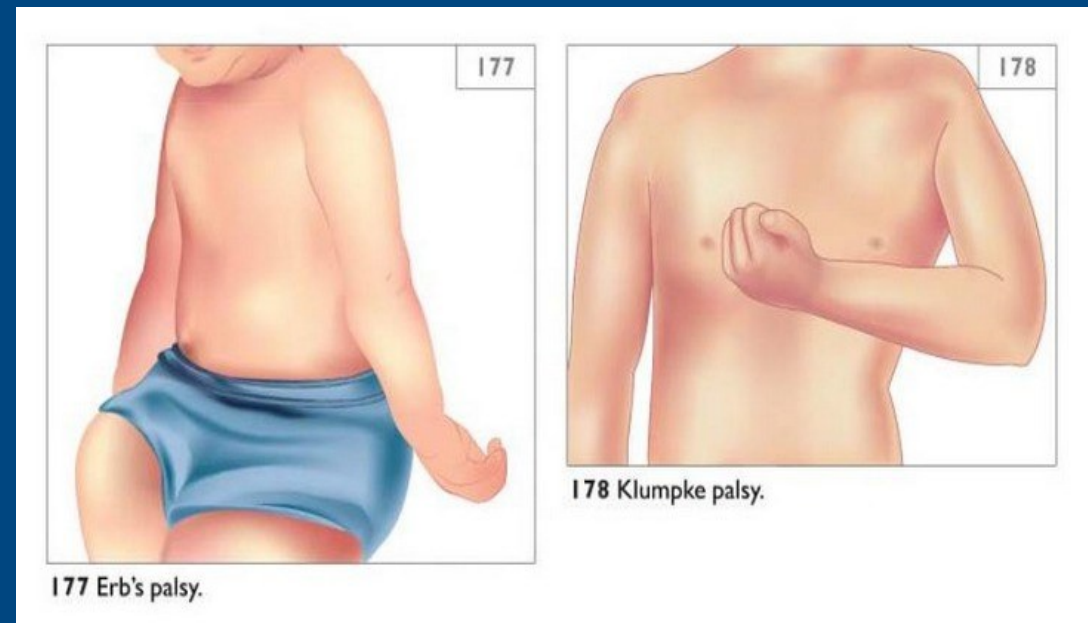
- Βλάβη ρίζες A5-A6
- Biceps, deltoid, brachialis, brachioradialis
- Άριστη πρόγνωση – συντηρητική αντιμετώπιση

2. Klumpke

- Βλάβη ρίζες A8-Θ1
- Ulnar flexors of the wrist and fingers, intrinsic muscles of the hand
- Μέτρια πρόγνωση – χειρουργική αντιμετώπιση

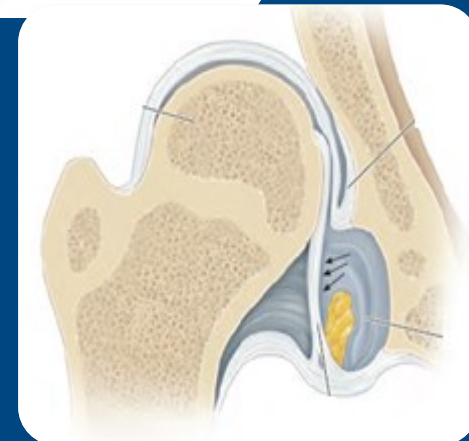
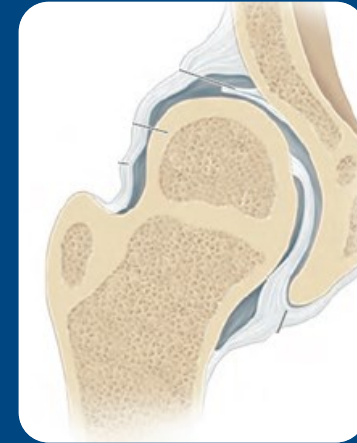
3. Μεικτού τύπου

- Ολική παράλυση
- Κακή πρόγνωση – χειρουργική αντιμετώπιση



Αναπτυξιακή δυσπλασία ισχίου

- Πάθηση που σχετίζεται με την ανάπτυξη και τη σταθερότητα της άρθρωσης του ισχίου
- 1-2 νεογνά /1.000 γεννήσεις
- Φάσμα παραμορφώσεων
 - Δυσπλασία κοτύλης
 - καθυστέρηση της οστεοποίησης της οροφής της κοτύλης - αβαθής κοτύλη
 - Υπεξάρθρημα ισχίου
 - μερική επαφή μεταξύ των αρθρούμενων επιφανειών
 - Εξάρθρημα ισχίου
 - ανεπαρκής κάλυψη κεφαλής μηριαίου, καμία επαφή μεταξύ των αρθρούμενων επιφανειών



Προδιαθεσικοί παράγοντες

- Πρωτότοκο παιδί
 - Unstretched uterus and tight abdominal structures compressing the uterus (μικρότερος διαθέσιμος ενδομήτριος χώρος)
- Θήλυ φύλο
 - Increased ligamentous laxity that transiently exists as the result of circulating maternal hormones and the estrogens produced by the fetal uterus (παρουσία αυξημένων οιστρογόνων)
- Ισχιακή προβολή
- Θετικό οικογενειακό ιστορικό



Φυσική εξέταση

- 1ο τρίμηνο

- **Barlow** : εξαρθρώνει ένα δυνητικά εξαρθρώσιμο ισχίο με προσαγωγή και κατάσπαση της μηριαίας κεφαλής

- **Ortolani** : ανατάσσει ένα εξαρθρωμένο ισχίο με απαγωγή και ανύψωση της μηριαίας κεφαλής

Hip dysplasia

- Congenital deformation or misalignment

- More common if:

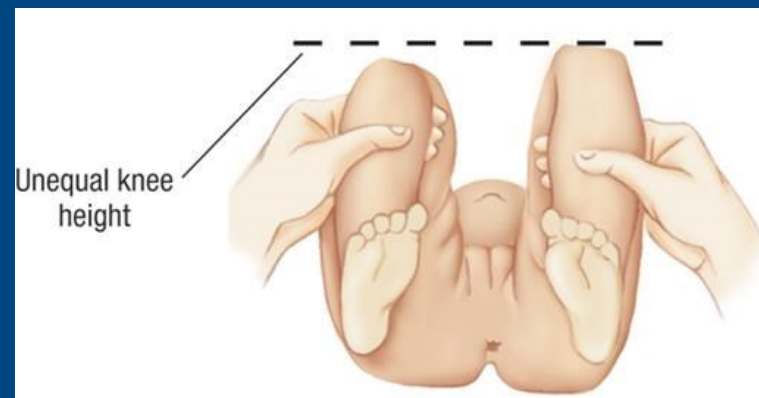
Family history
of
hip dysplasia



Breech
presentation
in utero

Φυσική εξέταση

- Περιορισμός απαγωγής πάσχοντος ισχίου
- Σημείο Galeazzi: τα πόδια συγκρατούνται μαζί και τα γόνατα φέρονται σε κάμψη (+ όταν υπάρχει βράχυνση του πάσχοντος σκέλους)
- Ασύμμετρες πτυχές γλουτών
- Στάση Trendelenburg
- Αυξημένη οσφυϊκή λόρδωση και κλίση πυέλου



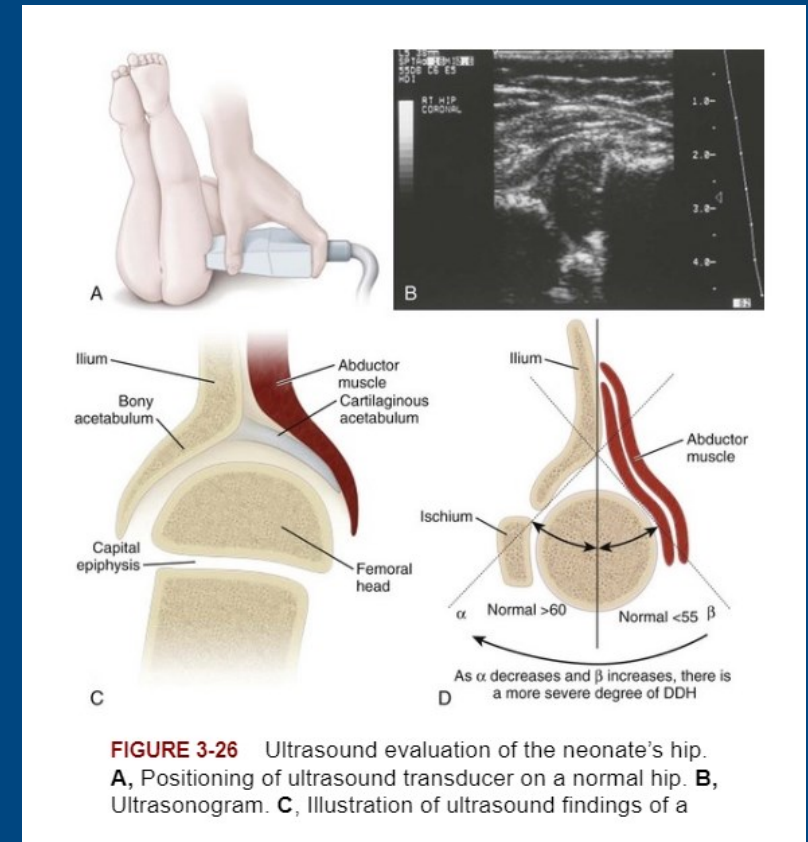
Ultrasonography

- Εξέταση εκλογής από την γέννηση έως τους 4 πρώτους μήνες ζωής (πριν την οστεοποίηση της μηριαίας κεφαλής)
- Η ακρίβεια εξαρτάται από την ικανότητα του χειριστή



Υπερηχογράφημα κατά Graf

- Lateral imaging technique with the transducer placed over the greater trochanter
- Graf classification system based on the angles formed by the sonographic structures of the hip



Θεραπεία

- Βασίζεται στην πρώιμη επίτευξη και διατήρηση «συγκεντρικής ανάταξης», για την πρόληψη μελλοντικής εκφυλιστικής αρθρίτιδας
- Εξαρτάται από την ηλικία και το βαθμό παρεκτόπισης
- Χρήση ειδικών κηδεμόνων απαγωγής του ισχίου (Tubingen, Pavlik)
- Κλειστή ανάταξη εξarthρωμένου ισχίου και εφαρμογή Hip Spica
- Χειρουργική αντιμετώπιση με ανοικτή ανάταξη του εξarthρωμένου ισχίου



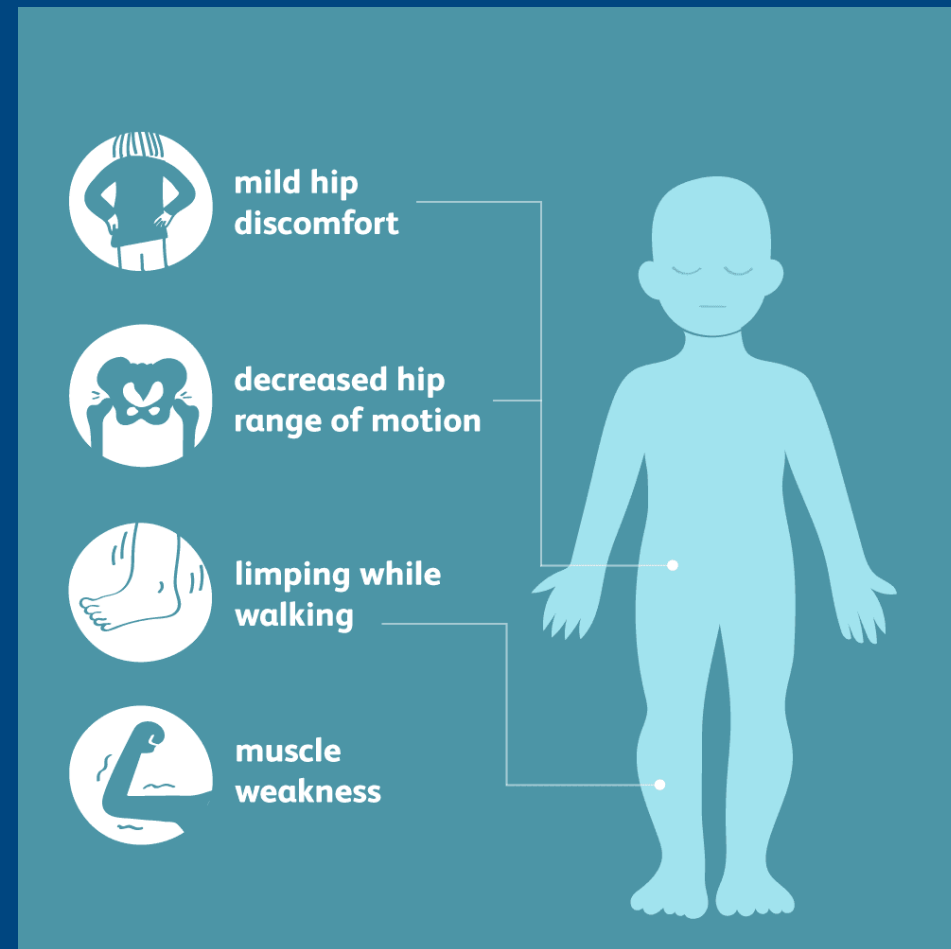
Νόσος Legg – Calve – Perthes (LCP)

- Μη φλεγμονώδης παραμόρφωση του εγγύς μηριαίου λόγω αγγειακής διαταραχής άγνωστης αιτιολογίας, με αποτέλεσμα την **οστεονέκρωση της εγγύς επίφυσης του μηριαίου**
- Συχνότερη σε: αγόρια, 4-8 ετών, υπερδραστήρια, με καθυστερημένη σκελετική ωρίμανση
- Αυξημένη επίπτωση σε: θετικό οικογενειακό ιστορικό, χαμηλό βάρος γέννησης, ισχιακή προβολή, διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας
- Αμφοτερόπλευρη προσβολή: 12-15%, ασύμμετρη, ποτέ ταυτόχρονη
- ΔΔ: σηπτική αρθρίτιδα, δυσκρασίες αίματος, υποθυρεοειδισμός, επιφυσιακή δυσπλασία



Νόσος Legg – Calve – Perthes

- Κλινική εξέταση
 - Πόνος (που εντοπίζεται συχνά στο γόνατο)
 - Ενδαρθρική συλλογή (λόγω υμενίτιδας)
 - Χωλότητα
 - Μειωμένη απαγωγή, έσω στροφή
 - Βάδιση Trendelenburg



Στάδια LCP

1. Αρχικό στάδιο: σκλήρυνση επίφυσης, διεύρυνση μεσάρθριου διαστήματος → νέκρωση μηριαίας κεφαλής
2. Στάδιο κατακερματισμού: οστική απορρόφηση, καθίζηση έξω κολώνας → η μηριαία κεφαλή χάνει τη σφαιρικότητα της
3. Στάδιο ανακατασκευής: επαναιμάτωση της επίφυσης και δημιουργία νέου οστού
4. Στάδιο επούλωσης: συνεχής ανακατασκευή μέχρι την σκελετική ωρίμανση



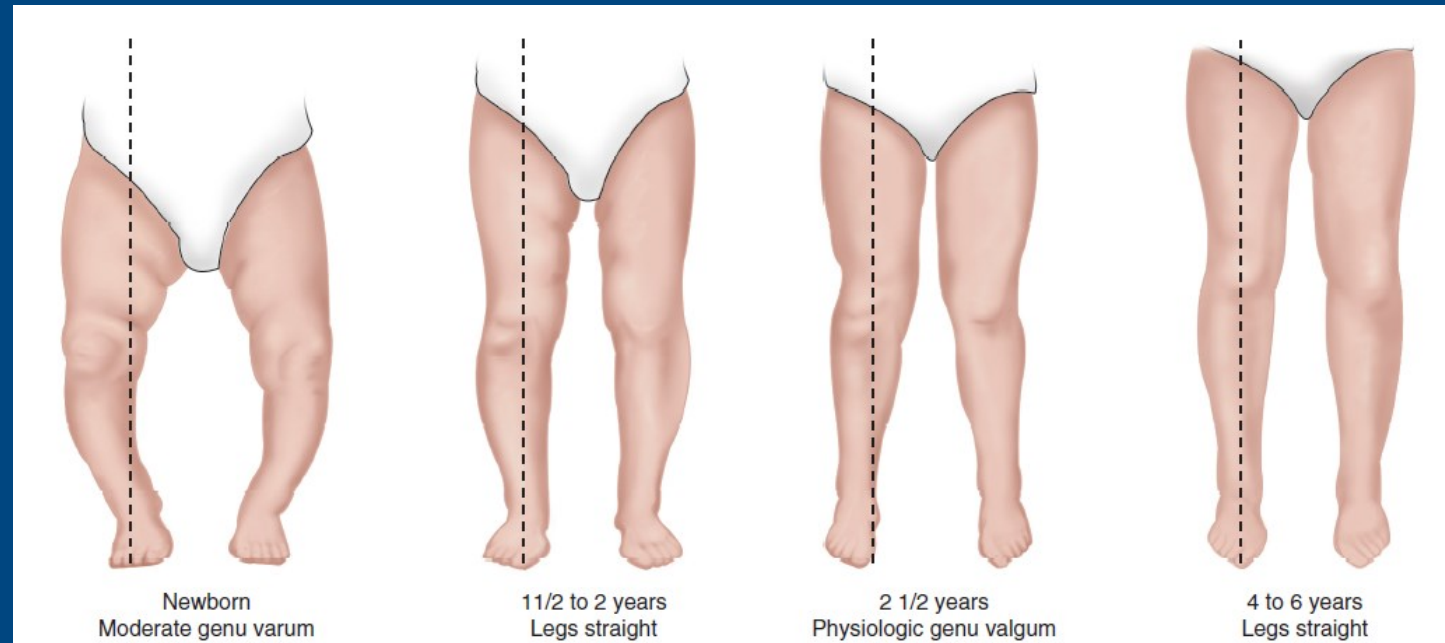
Θεραπεία

- Στόχοι: ανακούφιση των συμπτωμάτων, αποκατάσταση του εύρους κίνηση και διατήρησης της άρθρωσης του ισχίου
- Δερματική έλξη (κατ' οίκον ή νοσηλεία)
- NSAIDs
- Μερική φόρτιση με βακτηρίες από 1 ημέρα έως αρκετές εβδομάδες βοηθούν στην ανακούφιση των συμπτωμάτων
- Το εύρος κίνησης διατηρείται με την έλξη, την απελευθέρωση μυών, τη χρήση γύψου Peltric ή συνδυασμό
- Η χειρουργική θεραπεία έχει στόχο τη διατήρηση της επικέντρωσης της μηριαίας κεφαλής στην κοτύλη



Ραιβογονία - Νόσος Blount

- Η ραιβογονία εξελίσσεται φυσιολογικά σε βλαισογονία μέχρι την ηλικία των 2.5 ετών με βαθμιαία μετάβαση στη φυσιολογική γωνία βλαισότητας μέχρι την ηλικία των 4 ετών



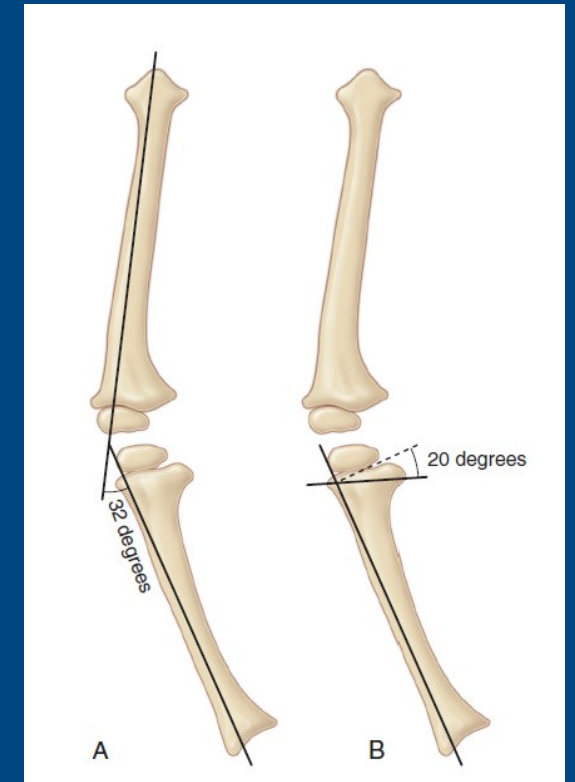
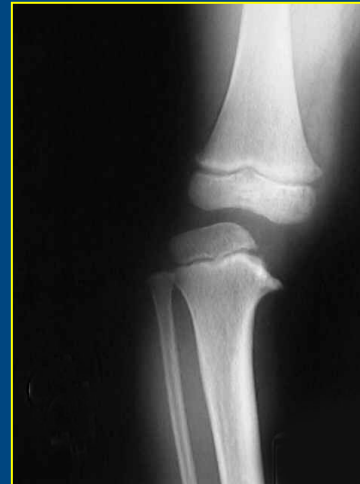
Νόσος Blount

- Παθολογική ραιβότητα κνήμης
- Συνήθως αμφοτερόπλευρη
- Κλασσική εκδήλωση: υπέρβαρο παιδί το οποίο ξεκινά να βαδίζει πριν από την ηλικία του 1 έτους, έσω στροφή κνήμης



Ακτινολογικά ευρήματα

- Παθολογική γωνία μετάφυσης-διάφυσης και ραμφοειδής παραμόρφωση της μετάφυσης
- Η γωνία Drennan μεταξύ μετάφυσης και διάφυσης θεωρείται παθολογική όταν είναι $>16^{\circ}$ και σχηματίζεται μεταξύ των ραμφοειδών παραμορφώσεων



Θεραπεία

- Χειρουργική
 - Προσωρινή ημιεπιφυσιόδεση του έξω τμήματος της άνω επίφυσης της κνήμης



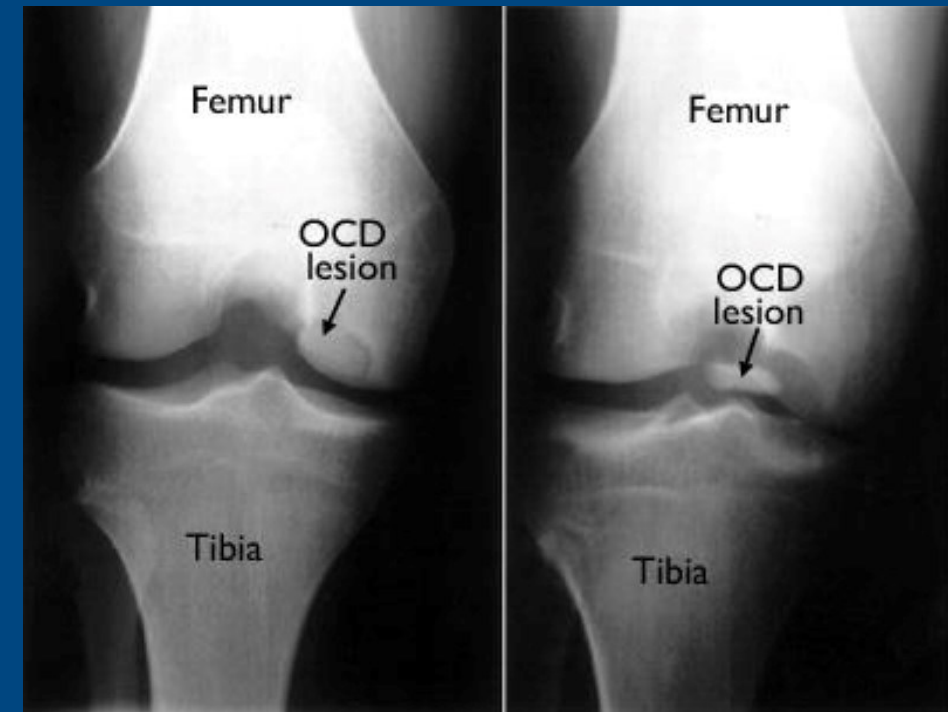
Βλαιογόνια

- Φυσιολογική ηλικία 3-7 ετών
- Σταδιακή βελτίωση με την πάροδο της ηλικίας έως φυσιολογική βλαιοσύτητα ενήλικα (7°)
- Χειρουργική επέμβαση με προσωρινή ημιεπιφυσιόδεση της άνω έσω επίφυσης της κνήμης



Διαχωριστική οστεοχονδρίτιδα

- Ενδαρθρική πάθηση: μέρος του οστού μαζί με τμήμα του υπερκείμενου χόνδρου σταδιακά αποκολλώνται από το υπόλοιπο οστό
- 10-15 ετών
- Προσβάλλει πολλές αρθρώσεις κυρίως γόνατο (οπίσθιο έξω τμήμα του έσω μηριαίου κονδύλου)
- Όφείλεται σε τραύμα, ισχαιμία ή παθολογική οστεοποίηση της επίφυσης
- Πόνος κατά την δραστηριότητα, εντοπισμένη ευαισθησία, δυσκαμψία, οίδημα
- Το μέγεθος και η σταθερότητα του οστεοχόνδρινου τεμαχίου εκτιμώνται με MRI
- Συντηρητική αντιμετώπιση (αποφόρτιση) ή χειρουργική (καθήλωση του τεμαχίου με καρφίδες)



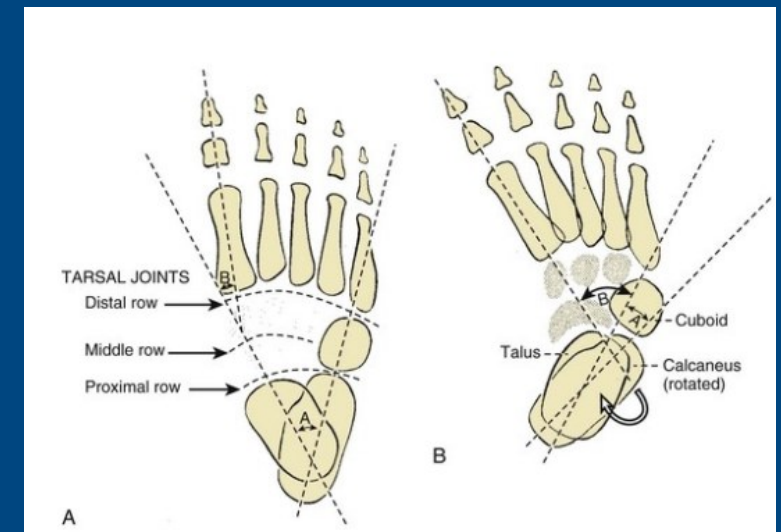
Νόσος Osgood-Schlatter

- Η οστεοχόνδρωση ή κάταγμα κόπωσης της απόφυσης του κνημιαίου κυρτώματος προκαλείται λόγω των φορτίων που ασκεί ο εκτατικός μηχανισμός στο αναπτυσσόμενο παιδί (**αποφυσίτιδα κνημιαίου κυρτώματος**)
- Πόνος επί του κνημιαίου κυρτώματος
- Δραστήρια παιδιά
- Α/α: ακανόνιστο σχήμα και κατακερματισμός του κνημιαίου κυρτώματος
- Συντηρητική θεραπεία: τροποποίηση δραστηριοτήτων, παγοθεραπεία – διατάσεις τετρακεφάλου
- Υποχώρηση με την ολοκλήρωση της ανάπτυξης



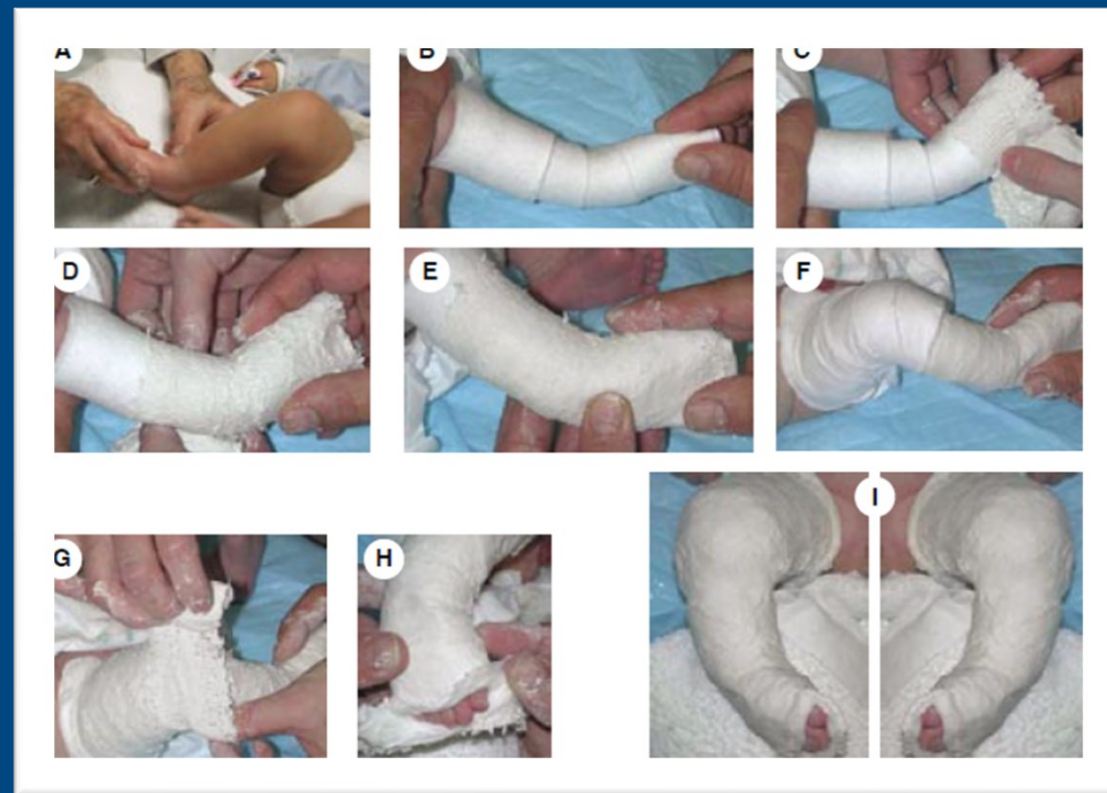
Συγγενής ραιβοϊπποποδία - Clubfoot

- Ιδιοπαθής πάθηση νεογνών
- Συνδυασμός παραμορφώσεων
 - Κοιλοποδία
 - Προσαγωγή του πρόσθιου ποδός
 - Ραιβότητα της πτέρνας
 - Ιπποποδία
- Βράχυνση ή ρίκνωση μυών, αρθρικών θυλάκων, συνδέσμων και περιτονιών
- Επιδημιολογία → Αγόρια:Κορίτσια = 2:1
- 50% αμφοτερόπλευρη πάθηση



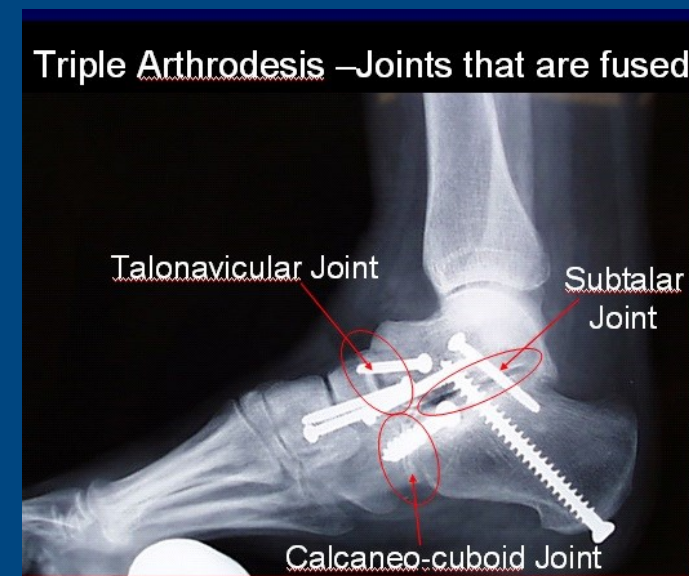
Θεραπεία κατά Ponseti

- Θεραπεία 1^{ης} γραμμής
- Διαδοχικοί εβδομαδιαίοι χειρισμοί και ακινητοποίηση σε μηροκνημοποδικό γύψο
- Οι παραμορφώσεις διορθώνονται με τη σειρά: κοιλοποδία, προσαγωγή, ραιβότητα, ιπποποδία



Χειρουργική Θεραπεία

- Οπισθιοεσωτερική απελευθέρωση
 - Εφαρμογή σε ανθεκτικές περιπτώσεις
 - Επιμήκυνση τενόντων, απελευθέρωση αρθρικών θυλάκων και αποκατάσταση της ευθυγράμμισης
- Post-op ακινητοποίηση με γύψο για αρκετούς μήνες
- Τριπλή αρθρόδεση σε καθυστερημένη αντιμετώπιση
- Επέμβαση διάσωσης: αστραγαλεκτομή



Πλατυποδία

- Απουσία ορατής ποδικής καμάρας σε όρθια θέση
- Η ποδική καμάρα διαμορφώνεται νωρίς στην παιδική ηλικία (6^ο έτος)
- Εύκαμπτη πλατυποδία
 - απουσία της ποδικής καμάρας όταν ο ασθενής στέκεται σε όρθια θέση, ενώ αυτή σχηματίζεται όταν ο ασθενής σηκώνεται στις μύτες των ποδιών ή όταν το πόδι αιωρείται (παθητική διόρθωση)
 - Καλοήθους, δεν χρειάζεται θεραπεία
- Δύσκαμπτη πλατυποδία
 - Απαιτεί χειρουργική αντιμετώπιση



Κοιλοποδία

- Υψηλή ποδική καμάρα με ραιβότητα της πτέρνας
- Συνύπαρξη στο 67% των περιπτώσεων με νευρολογικό υπόβαθρο (νόσος Charcot-Marie-Tooth)
- Χειρουργική αντιμετώπιση με διορθώσεις μαλακών μορίων (μύες, τένοντες, πελματιαία απονεύρωση) ή σε επεμβάσεις στα οστά του άκρου ποδός (οστεοτομίες)



Ραιβόκρανο

- Σύσπαση του στερνοκλειδομαστοειδούς μυός
- Εμφανές κατά τη γέννηση (συγγενές) – συνήθως ανώδυνο
- Επίκτητο (μετά τους 4-6 μήνες ζωής) – συνήθως επώδυνο
- Χαρακτηριστική θέση κεφαλής με πλάγια κλίση προς την πάσχουσα πλευρά και στροφή του πηγουνιού προς την αντίθετη πλευρά
- Συντηρητική θεραπεία με ασκήσεις διάτασης του πάσχοντος μυός



Εγκεφαλική παράλυση

- Οφείλεται σε εγκεφαλική βλάβη
- Ο νωτιαίος μυελός και οι μύες είναι δομικά και βιοχημικά ακέραιοι
→ Νόσος του ανώτερου κινητικού νευρώνα
- Η εγκεφαλική βλάβη είναι μόνιμη και μη εξελισσόμενη
- Η επίδραση της στον αναπτυσσόμενο σκελετό έχει ως αποτέλεσμα τη διαταραχή της κινητικότητας των αρθρώσεων και της στάσης του σώματος (σπαστικότητα μυών, σκολίωση, συγκάμψεις αρθρώσεων, εξαρθρήματα, υπερξαρθρήματα)
- Μπορεί να συμβεί προγεννητικά, περιγεννητικά ή κατά την παιδική ηλικία

Αιτία

- Λοιμώξεις από βακτήρια/ιούς
- Εγκεφαλική αιμορραγία
- Εγκεφαλική κάκωση κατά τον τοκετό ή τη νεογνική ηλικία
- Ασφυξία εγκεφαλική πριν, κατά η μετά τον τοκετό
- Έκθεση εμβρύου σε φαρμακευτικές ουσίες/ αλκοόλ



Ταξινόμηση

- Με βάση την κινητική διαταραχή

1. Σπαστική

- Αυξημένος μυϊκός τόνος, αυξημένη παραμόρφωση σε κάμψη με αργές, περιορισμένες κινήσεις λόγω της ταυτόχρονης σύσπασης των αγωνιστών και ανταγωνιστών μυών

2. Αθետωσική

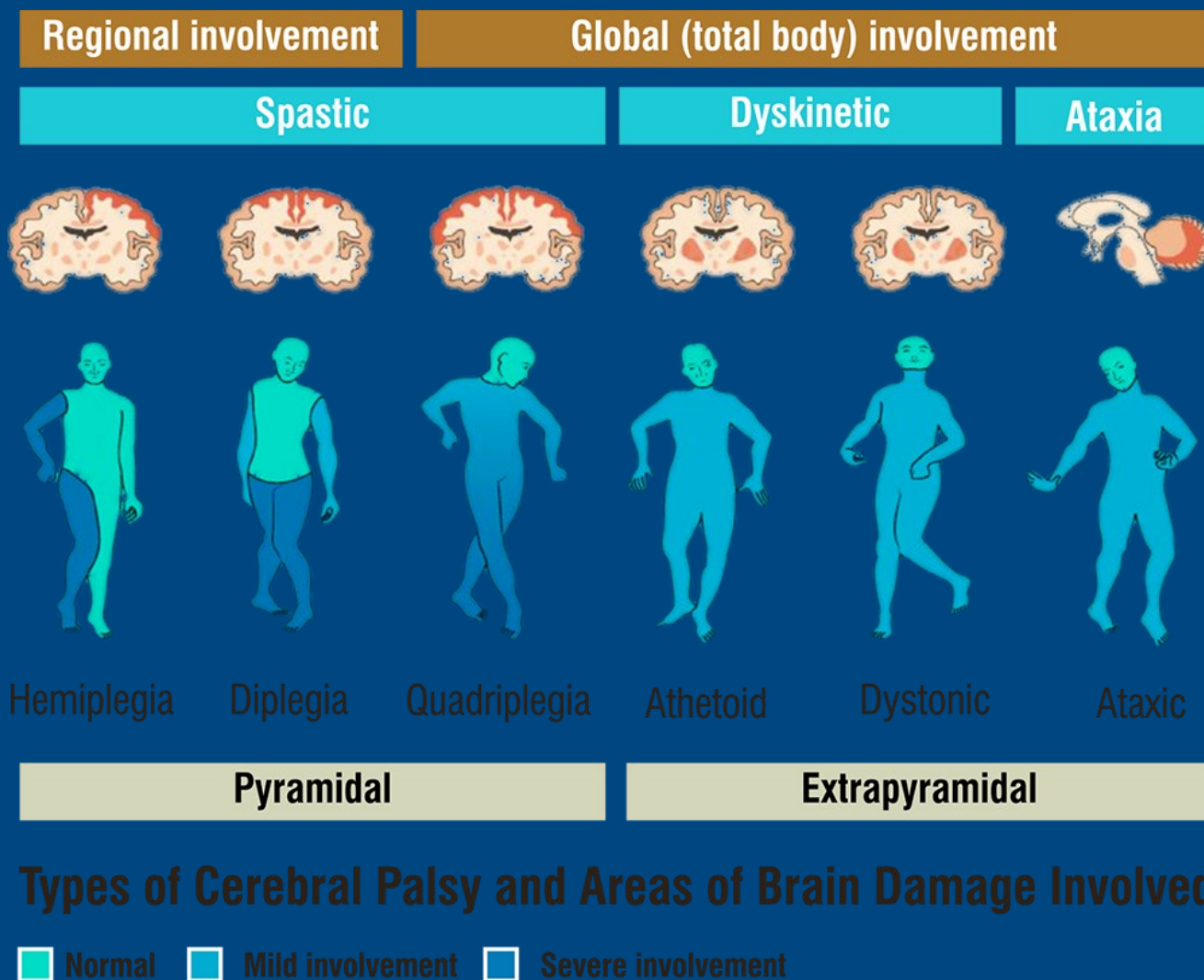
- Αργές, διαδοχικές, ακανόνιστες, ανεξέλεγκτες κινήσεις

3. Αταξική

- Ασυνεργεία μυών για εκούσια κίνηση, μη ισορροπημένη και με ευρεία βάση βάδιση

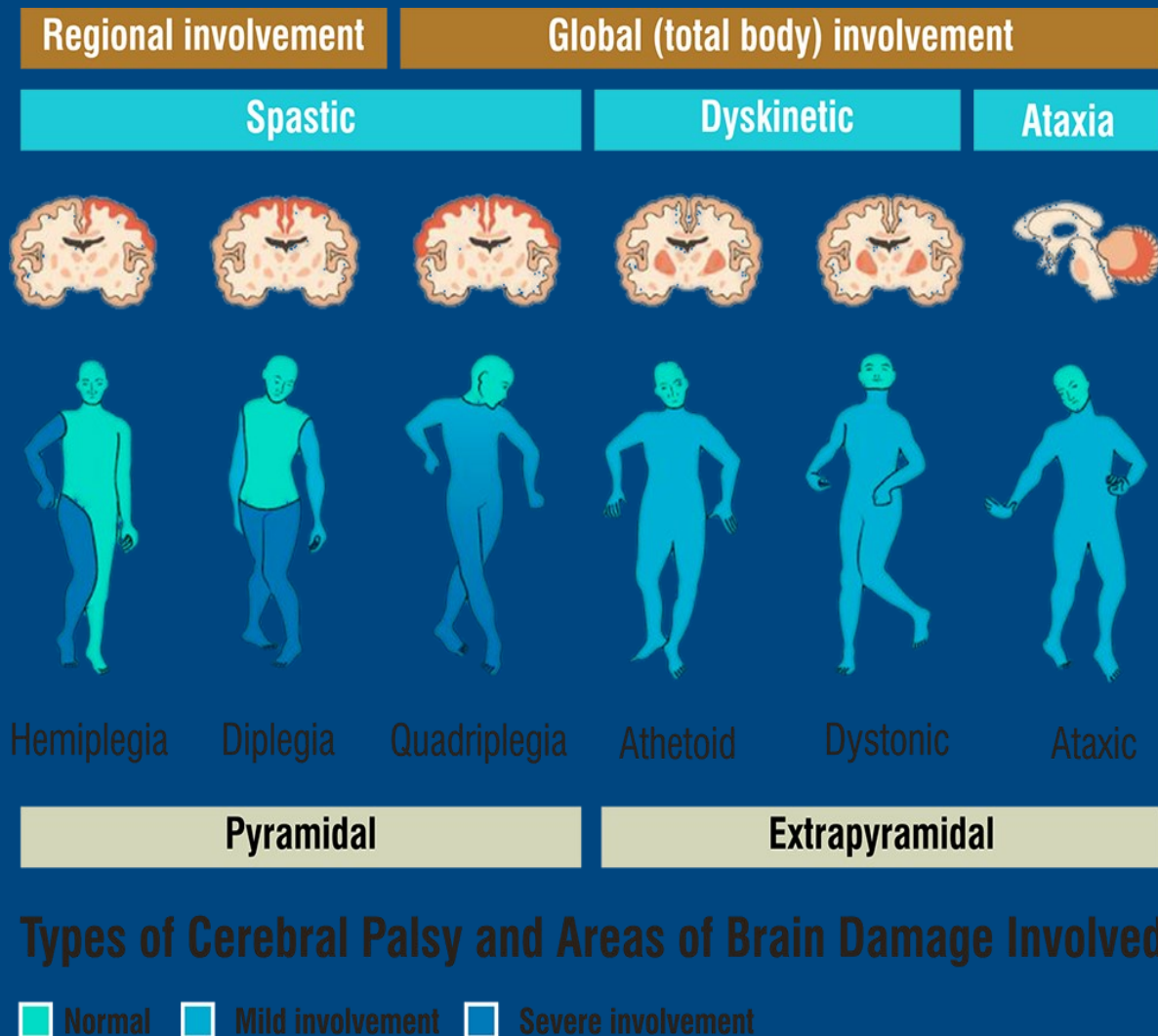
4. Μικτή

- Προσβολή ολόκληρου του σκελετού και με συνδυασμό σπαστικότητας και αθέτωσης



Ταξινόμηση

- Με βάση την ανατομική εντόπιση
 - Ημιπληγική
 - Προσβάλλει τα άνω και κάτω άκρα ετερόπλευρα και εμφανίζει συνήθως σπαστικότητα
 - Διπληγική
 - Εντονότερη προσβολή των κάτω άκρων
 - Καθολική
 - Εκτεταμένη προσβολή, χαμηλό νοητικό πηλίκιο, υψηλό ποσοστό θνησιμότητας

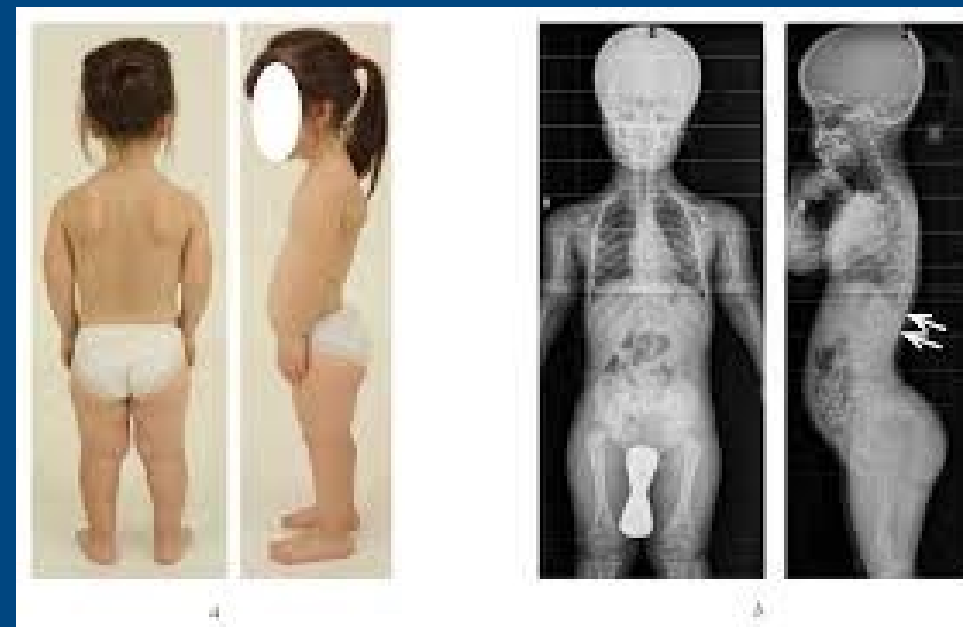


Θεραπεία

- Επιλογή από ένα φάσμα θεραπευτικών παρεμβάσεων
 - Παρακολούθηση
 - Φυσικοθεραπεία
 - Εγχύσεις αλλαντικής τοξίνης στους μυς για μείωση της σπαστικότητας
 - Ν/Χ επεμβάσεις
 - Ορθοπεδικές επεμβάσεις
- Στόχοι της θεραπείας
 - Μεγιστοποίηση λειτουργικότητας του ασθενή
 - Πρόληψη των παραμορφώσεων οστών και αρθρώσεων

Οστικές δυσπλασίες

- Διαταραχές ανάπτυξης των οστών → βράχυνση των αναπτυσσόμενων οστών και τη δημιουργία φανότυπου (νανισμός)
- Συμμετρικός νανισμός: συμμετρική μείωση του μήκους του κορμού και των άκρων
- Ασύμμετρος νανισμός: βραχύς κορμός, φυσιολογικά άκρα ή φυσιολογικός κορμός – βραχέα άκρα)



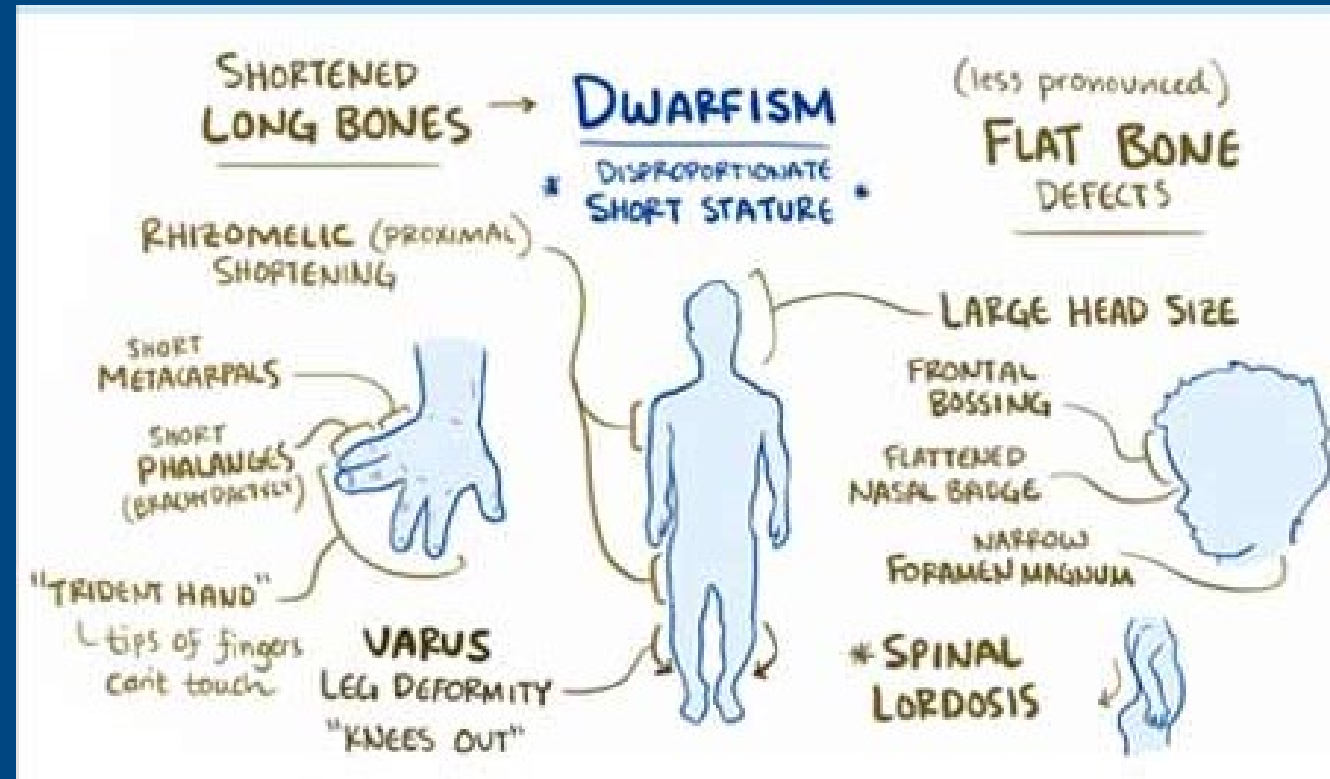
Αχονδροπλασία

- 1/40.000 γεννήσεις
- Συνηθέστερος τύπος δυσανάλογου νανισμού
- Αυτοσωματικός επικρατής χαρακτήρας μεταβίβασης
- Αυτόματη μετάλλαξη γονιδίου FGFR3 στο αναπτυσσόμενο έμβρυο
- Η παραγόμενη δυσλειτουργική πρωτεΐνη ελαττώνει την αύξηση των οστών στον συζευκτικό χόνδρο
- Ακτινολογικά: κυπελλοειδής διαμόρφωση των επιφύσεων, μείωση του πλάτους των σπονδύλων και σφηνοειδής παραμόρφωση αυτών



Κλινικά χαρακτηριστικά

- Φυσιολογικός κορμός με βραχέα άκρα
- Χαρακτηριστικό προσωπείο (προπέτεια μετώπου, αποπλάτυνση ρινός)
- Υποτονία
- Θωρακο-οσφυϊκή κύφωση
- Σπονδυλική στένωση (→ αναπηρία) και αυξημένη οσφυϊκή λόρδωση λόγω δυσμορφίας των σπονδύλων (βραχείς αυχένες με ελάττωση της μεταξύ τους απόστασης)
- Βραχυδακτυλία
- Χέρια δίκην τρίαινας (αδυναμίας επαφής μέσου και παράμεσου σε έκταση)
- Φυσιολογική νοητική λειτουργία με καθυστερημένη κινητική ανάπτυξη



Ατελής οστεογένεση

- Κληρονομική πάθηση του συνδετικού ιστού που οφείλεται σε ανεπάρκεια του κολλαγόνου τύπου I (γονίδιο COL1A2)
- Κλινικά χαρακτηριστικά: εύθρυπτα οστά με λεπτούς φλοιούς και οστεοπόρωση
- Οι ασθενείς εμφανίζουν πολλαπλά # είναι αυτόματα είτε μετά από ήπιες κακώσεις
- Συνύπαρξη διαταραχών ακοής, δοντιών και χαλαροί σύνδεσμοι



Ατελής οστεογένεση

- Τύπος I
 - επικρατής τύπος κληρονομικότητας
 - Ήπια μορφή
 - Απώλεια ακοής 50%
 - Κυανοί σκληροί χιτώνες
- Τύπος II
 - Κυανοί σκληροί χιτώνες
 - Η βαρύτερη μορφή της νόσου
 - Προκαλεί ενδομήτριο θάνατο
- Τύπος III
 - Προοδευτικά αναπτυσσόμενες παραμορφώσεις
 - Φυσιολογικούς σκληρούς χιτώνες
- Τύπος IV
 - Επικρατής τύπος κληρονομικότητας
 - Φυσιολογικοί σκληροί χιτώνες

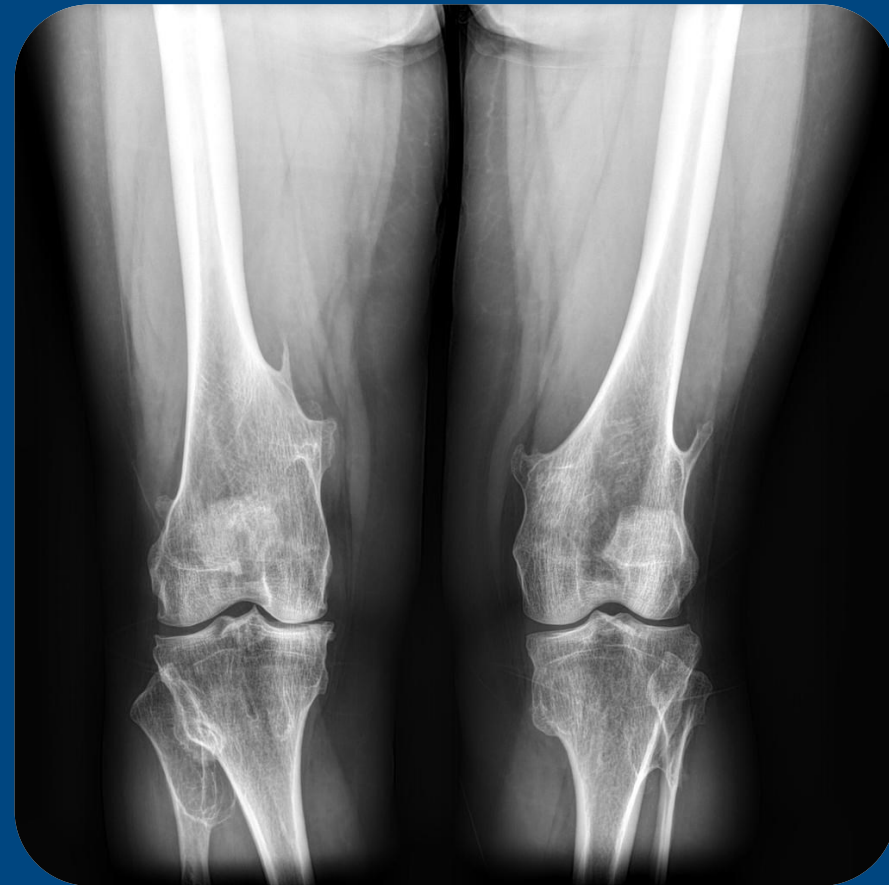


Θεραπεία

- Στόχος → μείωση της συχνότητας των # και η πρόληψη των παραμορφώσεων των μακρών οστών
- Χρήση διφωσφωνικών

Νόσος πολλαπλών εξοστώσεων

- Τα οστεοχονδρώματα (μονήρεις εξοστώσεις) είναι οι συχνότεροι όγκοι των οστών της παιδικής ηλικίας
- Μεταλλάξεις στα γονίδια EXT1 και EXT2
- Πολλαπλά οστεοχονδρώματα τα οποία εντοπίζονται κυρίως στις μεταφύσεις των μακρών οστών
- 10% των ασθενών θα αναπτύξουν χονδροσάρκωμα στην ενήλικη ζωή



Οστεοπέτρωση

- Κληρονομικά νοσήματα των οστών χαρακτηριζόμενα από αδυναμία απορρόφησης του οστίτη ιστού από τους οστεοκλάστες
- Η διαταραχή αυτή οδηγεί σε πύκνωση, σκλήρυνση και παραμόρφωση των οστών
- Κλινικά χαρακτηριστικά: οστικά άλγη, ευθραυστότητα των οστών και εύκολα κατάγματα, αναιμία λόγω πλήρωσης της μυελικής κοιλότητας με οστίτη ιστό, διάβρωση του οπτικού και οφθαλμοκινητικού νεύρου



Οστεοπέτρωση

- Τρεις τύποι

- Βρεφική/κακοήθη → αυτοσωματικό υπολειπόμενο χαρακτήρα
- Καλοήθης των ενηλίκων → αυτοσωματικό επικρατή χαρακτήρα
- Ενδιάμεση μορφή

- Θεραπεία

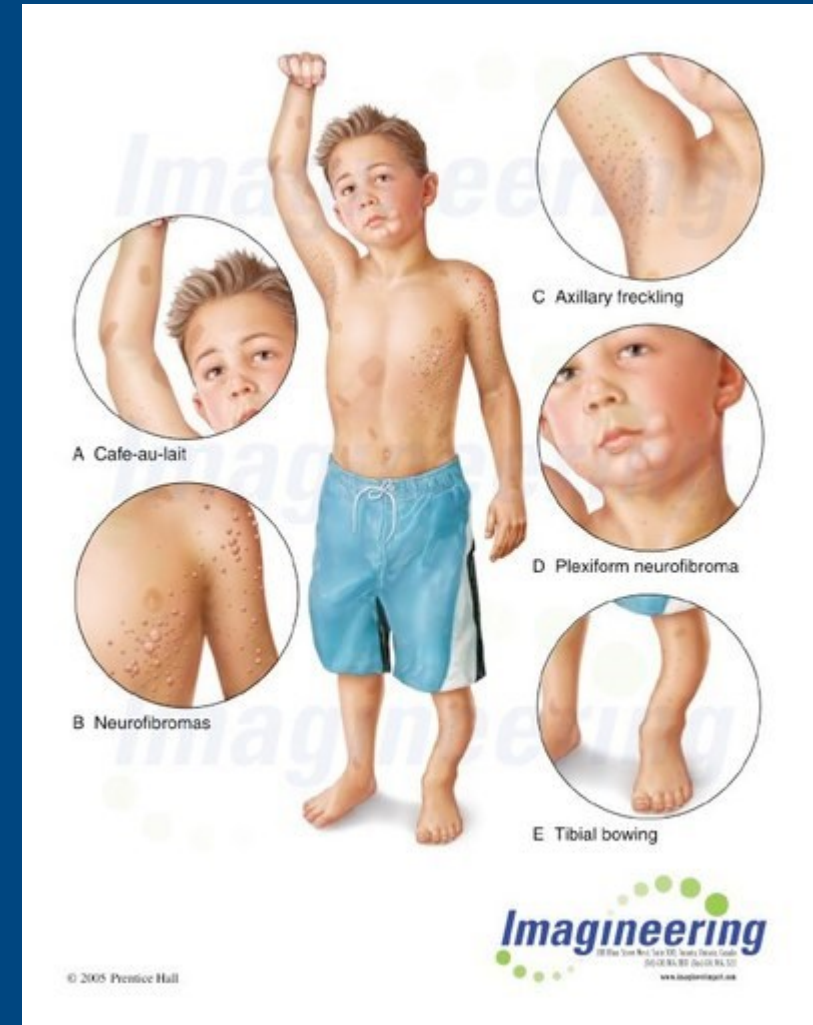
- Vit. D σε υψηλές δόσεις με περιορισμό χορήγησης Ca με σκοπό τη διέγερση των οστεοκλαστών και της οστικής απορρόφησης
- Συγχορήγηση γ-ιντερφερόνης

Βλεννοπολυσακχαριδώσεις

- Κληρονομικές μεταβολικές διαταραχές στις οποίες ανεπαρκούν συγκεκριμένα ένζυμα των λυσοσωμάτων
- Αυξημένη εναπόθεση γλυκοζαμινογλυκανών στα λυσοσώματα στον εγκέφαλο, νωτιαίο μυελό, καρδιά, οστά, σπλάχνα,
- Ορθοπεδικές εκδηλώσεις: συμμετρικός νανισμός, αστάθεια A1-A2 σπονδύλων, βλαιογονία, επιφυσσιακές δυσπλασίες κλπ
- Αντιμετώπιση με μεταμόσχευση μυελού των οστών

Νευροϊνωμάτωση

- Γενετικά νευροδερματικά νοσήματα που κληρονομούνται με αυτοσωματικό επικρατή χαρακτήρα
- NF type I
 - Δερματικές υπερχρωμικές κηλίδες (café au lait)
 - Πολλαπλοί όγκοι που προέρχονται από το κεντρικό και περιφερικό νευρικό σύστημα (νευροϊνώματα)
 - Φακίδες (εφηλίδες) στις μασχάλες και στις μηροβουβωνικές πτυχές
 - Οπτικό γλοίωμα (→ διαταραχή όρασης)
 - Οζίδια του Lisch στους οφθαλμούς (αμαρτώματα στην επιφάνεια της ίριδας)
 - Οστικές αλλοιώσεις ΣΣ
 - Σκολίωση με βραχύ και οξύαιχο κύρτωμα



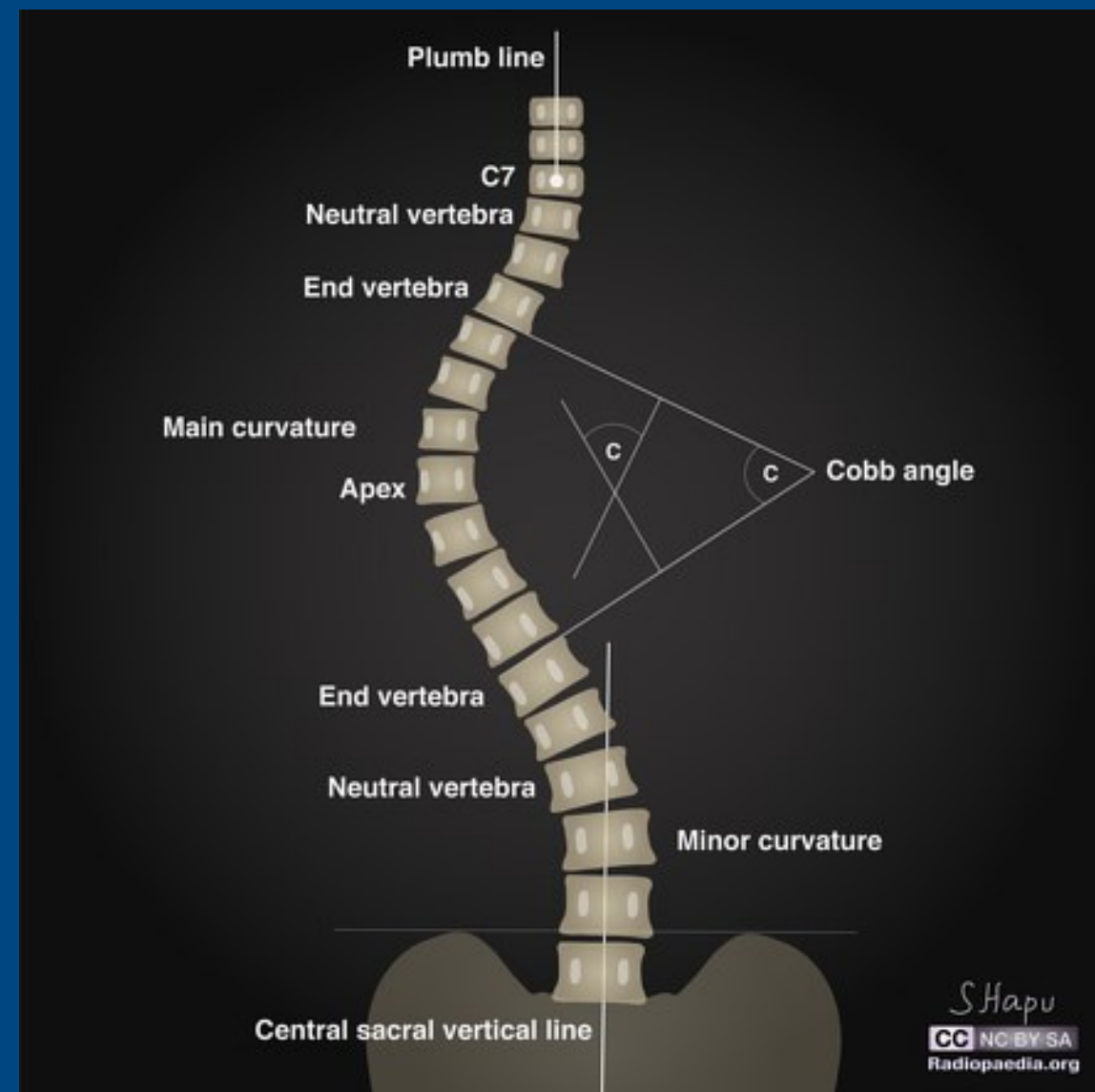
Σκολίωση

- Θεωρείται η πλάγια στο μετωπιαίο επίπεδο παρέκκλιση του φυσιολογικού άξονα της ΣΣ, η οποία όταν μετρείται στην α/α είναι μεγαλύτερη των 10°
- Η πλάγια κλίση της ΣΣ συνοδεύεται από στροφή των σπονδύλων \rightarrow 3D παραμόρφωση



Σκολίωση

- Ανώμαλη κίνηση σε 3 επίπεδα
 - Μεσοσπονδύλια έκταση στο οβελιαίο επίπεδο → λόρδωση του σκολιωτικού τμήματος
 - Πλάγια κλίση στο μετωπιαίο επίπεδο
 - Στροφικό στοιχείο στο εγκάρσιο επίπεδο
- Στροφή του συνόλου του σκολιωτικού τμήματος, με την πλέον σημαντική παραμόρφωση να βρίσκεται στο επίπεδο του κορυφαίου σπονδύλου
- **Κορυφαίος σπόνδυλος:** αυτός που βρίσκεται μακρύτερα από τη μέση γραμμή και τη μεγαλύτερη στροφή



Λειτουργική – μη δομική σκολίωση

- Εκ στάσεως
- Υστερική
- Ερεθισμός ριζών
- Φλεγμονές κοιλίας
- Ανισοσκελία
- Συγκάμψεις ισχίου



Δομική σκολίωση

- Μη ιδιοπαθείς
 - Νευρομυϊκή, συγγενής, νευροϊνωμάτωση, μεσεγχυματικές νόσοι, ρευματοειδείς παθήσεις, τραύμα, εξωσπονδυλικές συγκάμψεις, οστεοχονδροδυστροφίες, φλεγμονές, μεταβολικές διαταραχές, όγκοι
- Ιδιοπαθείς
 - Βρεφική (0-3 γο)
 - Παιδική (3-10 γο)
 - Εφηβική (>10 γο)



Ιδιοπαθής σκολίωση

- Θήλυ προς άρρεν 7:1
- Άγνωστη αιτιολογία
- Η πρόγνωση εξαρτάται από το μέγεθος της σκολίωσης και την σκελετική ωριμότητα
- Κλινική εξέταση
 - Απαραίτητος ο έλεγχος κοιλιακών αντανακλαστικών
 - Εκτίμηση ευκαμψίας της ΣΣ, παραμορφώσεων στο μετωπιαίο/οβελιαίο επίπεδο, ευθυγράμμιση ώμων
 - Αντανακλαστικά
 - Ανισοσκελία
- Θεραπεία: παρακολούθηση, χρήση κηδεμόνα, χ/κη διόρθωση σκολίωσης

Κυριότερες παθήσεις στην παιδοορθοπαιδική

Βασιλάκου Ανδριάννα

Ειδικεύομενη Ιατρός
Β' Πανεπιστημιακή Ορθοπαιδική Κλινική
Γ.Ν Ν. Ιωνίας Κωνσταντούλειο