

Therapie des lagebedingten Brachy- und Plagiocephalus mittels Koporthese im LKH Villach

Frühwald Ulrike, Blecher C.*, Liechtenstein Ch., Kaltenbrunner K., Birnbacher R., LKH Villach, *Craniocenter Berlin

Lagebedingte Schädeldeformitäten, die nicht durch eine prämatüre Nahtsynostose entstanden sind, nehmen im ersten Lebensjahr zu. Mögliche Ursachen sind eine intrauterine Enge, zu frühe Rotation oder Mehrlingsschwangerschaften die zu einer Asymmetrie der Halsmuskulatur und postpartal zu einer einseitigen Lagerung führt.

Die streng empfohlene Rückenlagerung zur SIDS Prävention trägt ebenfalls zur Entstehung eines Brachy- bzw. Plagiocephalus bei.

Eine ausgeprägte lagebedingte Schädeldeformität führt zu einer Verschiebung der Schädelbasis. Dadurch kommt es später neben Asymmetrien des Gesichtsschädels auch zu Kiefergelenksfehlstellungen und Fehlbissen.

Die Indikation

zur Therapie wird nach Schweregrad der vorhandenen Schädelasymmetrie gestellt.

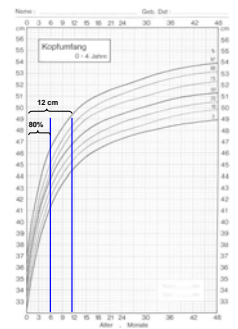
- | | | |
|-------------------------|-------------------|--|
| 1. Leichte Deformität: | Asymmetrie < 1cm | Therapie nicht erforderlich |
| 2. Mittlere Deformität: | Asymmetrie 1-2 cm | Therapie empfehlenswert |
| 3. Schwere Deformität: | Asymmetrie > 2cm | Therapie medizinisch indiziert
(um Folgeschäden zu vermeiden) |



Die Therapie

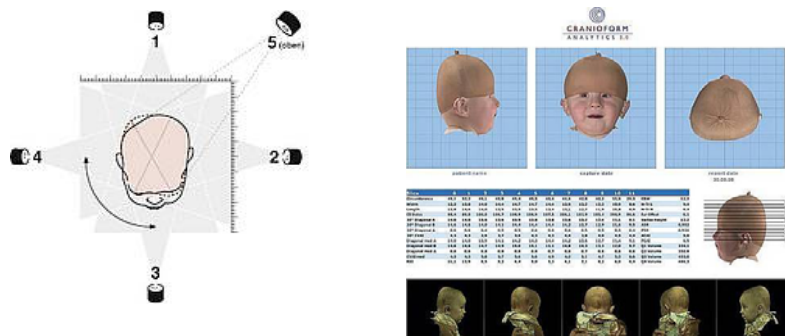
sollte frühzeitig erfolgen, da eine Selbstkorrektur der deformierten Areale nur bis zum 4. oder 5. Lebensmonat zu erwarten ist.

Außerdem kann das Schädelwachstum in den ersten 6 Monaten ideal ausgenutzt werden, um ein gutes Ergebnis zu erzielen.



Die Anpassung der Koporthese

erfolgt nach einer 3D- Foto- Vermessung des Köpfchens computerunterstützt und individuell.



Der Helm

ist aus sehr leichtem Kunststoff gefertigt und muss 23 Stunden am Tag getragen werden, um ein optimales Ergebnis zu erzielen.

Er liegt den prominenten Arealen des Kopfes an und lässt an den abgeflachten Stellen Platz. So kann das eigene Wachstum des Köpfchens ausgenutzt werden, um die Asymmetrie auszugleichen.



Das Kopfwachstum wird dabei **nicht** eingeschränkt, sondern erfolgt stets perzentilengerecht.

Das Behandlungsergebnis

ist nach einer Tragedauer von 8 Wochen bis 8 Monaten erreicht und bleibt ein Leben lang stabil.



Fazit

Eine einseitige Bevorzugung der Lage nach der Geburt bedarf weiterer Abklärung. Einfache Umlagerungsversuche sind nicht geeignet, um schwere Asymmetrien in den Griff zu bekommen. Die Behandlung mittels Koporthese ist ab dem 4. Lebensmonat bei ausgeprägter Deformität sinnvoll und ein probates Mittel, um die ursprüngliche Kopfform wiederherzustellen und Folgeschäden vorzubeugen.