



SEREBRAL PALSİ

Uğur Şimal ATABEY

Sıla KÖKSAL

Eren ÖZAYDIN

Berkay GEYVE



Giriş:

Serebral palsi; beynin henüz gelişimini tamamlamamış olduğu intrauterin dönemde, doğum esnasında ya da yaşamın ilk üç yılında gelişen ve ilerleyici olmayan bir hasarla sonuçlanan motor kontrol ve postür bozukluğudur.¹ Beyin hasarında ilerleme olmaz, ama yaşam boyunca hastalık sürer. En yaygın çocukluk dönemi nöromusküler rahatsızlıkların başında gelir. Hastalığın insidansının %2-2.5 olduğu tahmin edilmektedir.² Klinik olarak hastaların tamamında kaba motor becerilerinde gecikme vardır. Kas tonusu ve tutulum derecesine göre hastalığın tipinin belirlenmesi ise prognozu ve tedavi programını etkiler. CP şeklinde kısaltılan serebral palsi hastanın tonus ve postürünün yanında hareket, denge ve koordinasyon kabiliyetlerine de olumsuz etki eder.

Serebral palsinin bir türü olan spastik dipleji ilk olarak 1960'lı yıllarda İngiliz cerrah William John LITTLE tarafından tanımlanmıştır. Bu sebeple spastik dipleji «Little's Disease» olarak da bilinmektedir.



William John LITTLE
1810 - 1896



Hastalığın Etiyolojisi:

Serebral palsinin sebepleri prenatal, natal ve postnatal olmak üzere üç farklı dönemde incelenir. Bu üç dönemde gerçekleşen beyin hasarı, travma ve enfeksiyon gibi sebepler serebral palsi oluşumuyla sonuçlanabilir. Serebral palsinin nedenleri dört büyük grup altında toplanabilir:

- 1) Periventriküler lökomalazi
- 2) İntraventriküler hemoraji
- 3) Serebral disgenezi
- 4) Hipoksik iskemik ensefalopati

Bu dört sebepten en çok hipoksik iskemik ensefalopati serebral palsiye neden olmaktadır.

Serebral Palsinin Sebepleri

Hipoksik İskemik Ensefalopati

İntraventriküler Hemoraji

Serebral Disjenezi

Periventriküler Lökomalazi

Serebral Palsinin Sınıflandırması:

Serebral palsi şiddetine, topografik dağılımına, motor fonksiyonuna ve kaba motor fonksiyonlar sınıflandırma sistemine göre dört farklı şekilde sınıflandırılır.

Şiddetine göre serebral palsi:

Hafif: Çocuk belli bir yardım almadan günlük aktivitesini gerçekleştirebilir.

İlımlı: Çocuk, ilaç desteği ve değnek ile günlük yaşamını sürdürebilir.

Şiddetli: Çocuğun tekerlekli sandalyeye ihtiyacı olup, günlük yaşamında birçok zorluk yaşamaktadır.

Kaba motor sistemler sınıflandırma sistemine göre serebral palsi:

Seviye I: Kısıtlama olmaksızın yürür.

Seviye II: Kısıtlamalarla yürür.

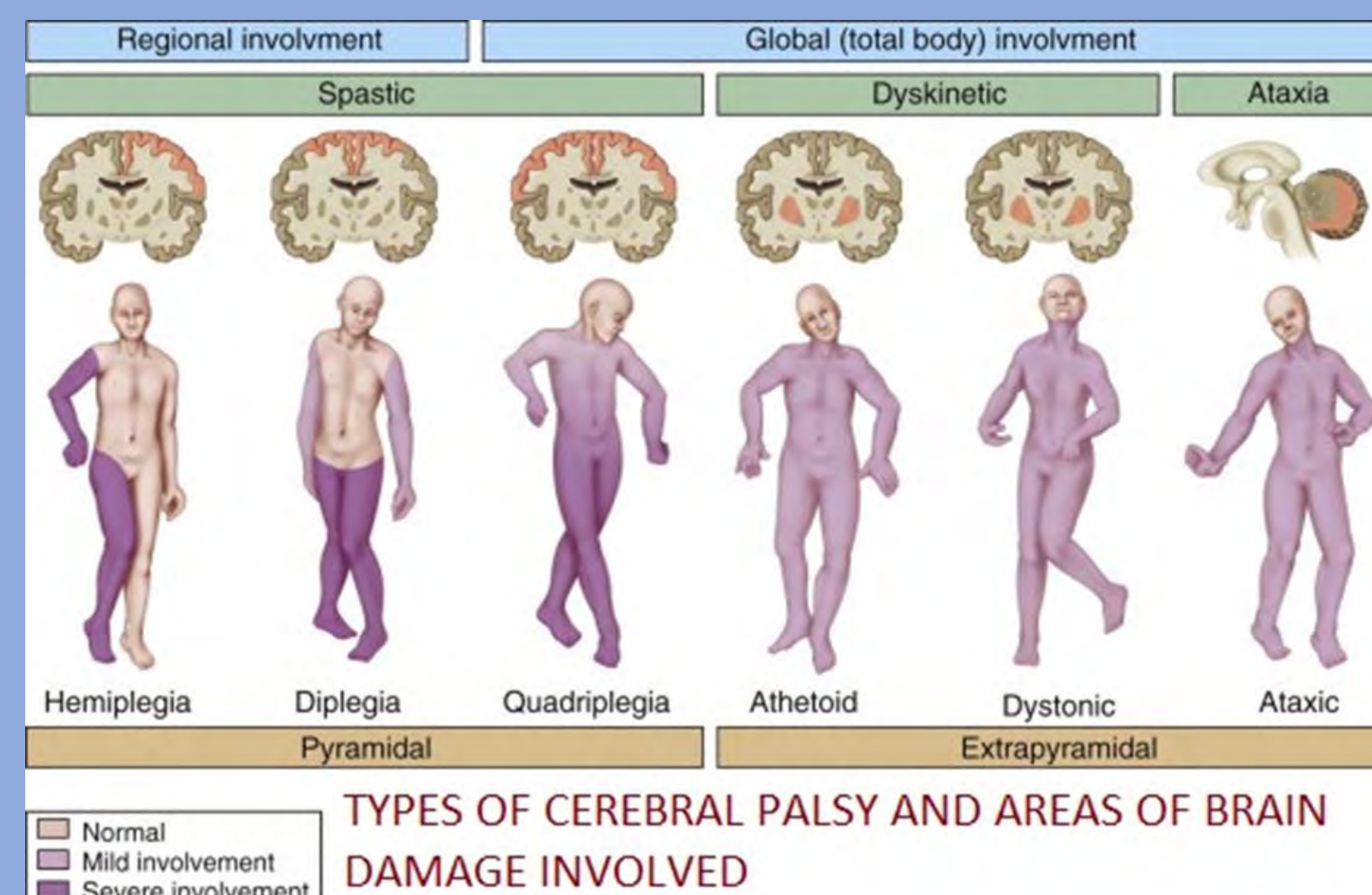
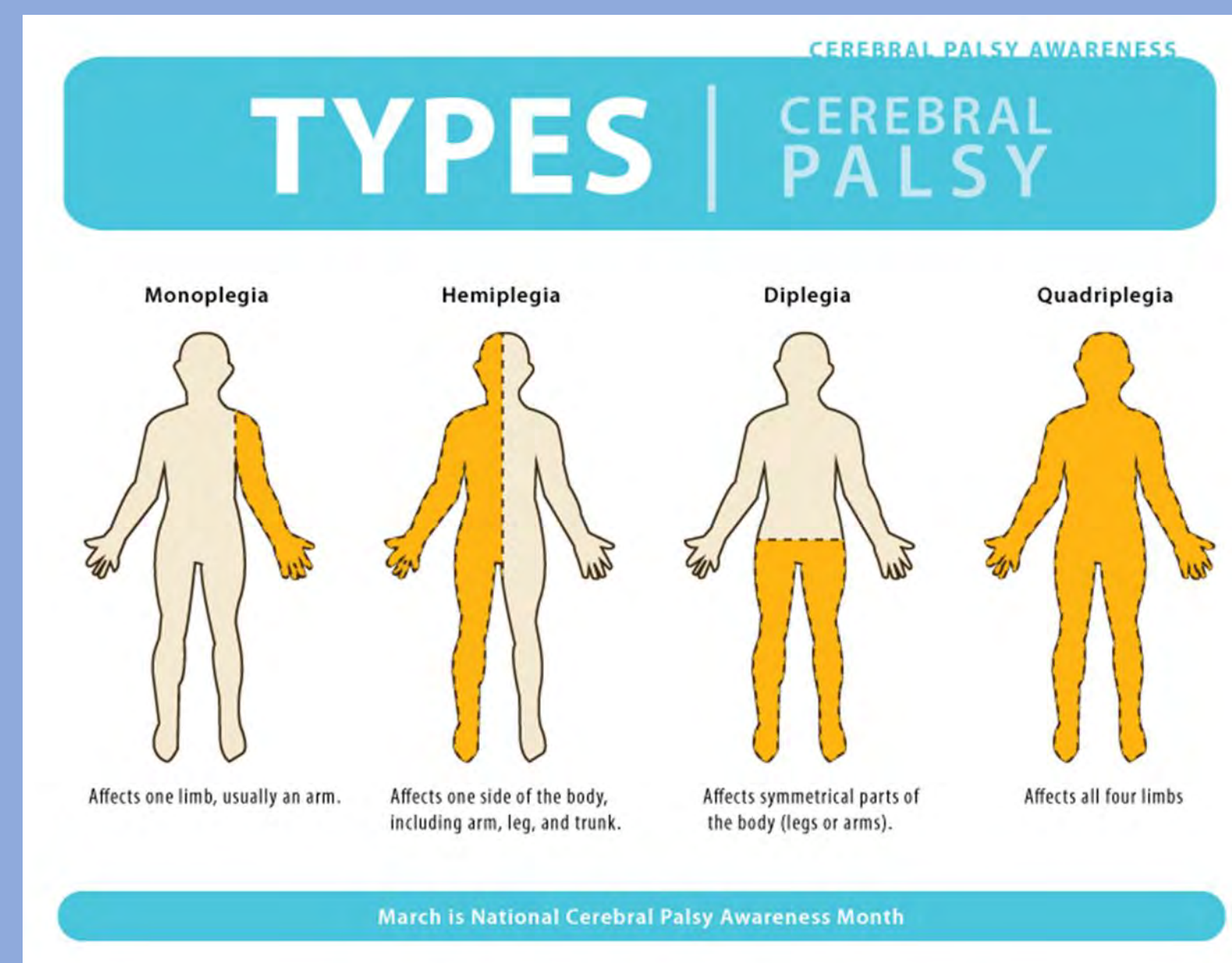
Seviye III: Elle tutulan hareketlilik araçlarını kullanarak yürür.

Seviye IV: Kendi kendine hareket kısıtlanmıştır. Motorlu hareket araçları kullanır.

Seviye V: Elle itilen bir tekerlekli sandalyeyle taşınır.

Sonuç:

Dünya çapında serebral palsinin gelişimi çoğunlukla doğum sırasında, hekim hatasına bağlı olarak hipoksik iskemik ensefalopati sebebiyle meydana gelmektedir. Fakat gelişmiş ülkelerde bu çoğunluk prenatal ve postnatal sebeplere kaymıştır. Dünya çapında yeterli bir bilinçlendirmeye çoğunluğu kapsayan hekim hatasına bağlı serebral palsiyi azaltmak, belki de sıfıra indirmek mümkün olacaktır.



Topografik dağılımına göre serebral palsi:

Monopleji: Yalnızca bir uzvun (genellikle kol) etkilendiği CP

Hemipleji: Vücudun bir tarafının tamamının etkilendiği CP

Dipleji: Vücudun alt ekstremitelerinin etkilendiği CP

Kuadripleji: Vücudun tamamının etkilendiği CP

Motor fonksiyonlarına göre serebral palsi:

Piramidal (spastik) CP: Piramidal yolda oluşan hasar ya da fonksiyon bozukluğuna bağlı olarak gelişir. Çoğunlukla hipertoni gözlemlenir.

Ekstrapiramidal (non-spastik) CP: Piramidal yol aksine, bazal ganglion, talamus ya da cerebellumdaki hasar sonucu ortaya çıkar. Genellikle hipotoni görülür. Ataksik ve diskinetik serebral palsi olarak ikiye ayrılır.

KAYNAKLAR

1. Papavasiliou AS. Management of motor problems in cerebral palsy: A critical update for the clinician. Eur J Paediatr Neurol. 2008 Sep 6.
2. Jacobson JW, Janicki MP. Observed prevalence of multiple developmental disabilities. Ment Retard. 1983;21(3):87-94.
3. Yrd.Doç.Dr. Özlem ALTINDAĞ, Arş.Gör. Neslihan SORAN, Sait AKCAN «Şanlıurfa ve İlçelerinde Serebral Palsili Çocukların Demografik Özellikleri» (2009) Gaziantep Tıp Dergisi