

SEREBRAL PALSİ

TEŞHİS VE TEDAVİ

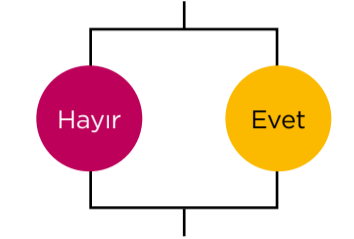
Serebral palsi, kişinin hareketlerini ve duruşunu etkileyen fiziksel bir engeldir.

Dünyada serebral palsili insan sayısı

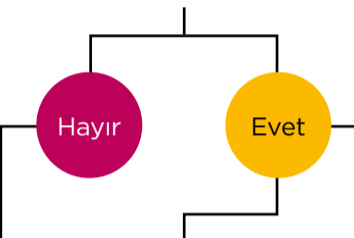
17 milyondur

TEŞHİS

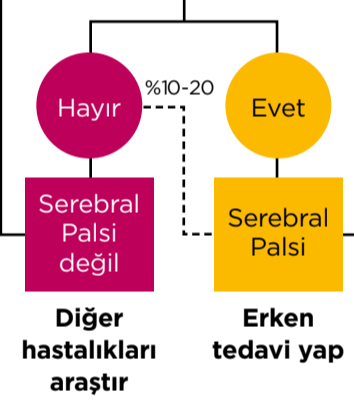
Bebeğin serebral palsi riski var mı?



Bebeğin anormal motor gelişim var mı?



Bebeğin nörolojik görüntülemesinde anormal bulgular var mı?



SEREBRAL PALSİ RİSKLERİ

Risk Faktörü	SP Riski
Maternal Riskler (tiroid, preeklampsi, kanamalar, enfeksiyon, intrauterin gelişme geriliği, plasental anormallikler, çoğul gebelik)+/-	
Prematür Doğum	
<28 hafta	%10,0
28-31 hafta	%5,0
31-37 hafta	%0,7
Term Doğum	
Ensefalopati	%12,0
Sağlıklı, bilinen risk yok	%0,1

MOTOR GELİŞİMİN DEĞERLENDİRİLMESİ

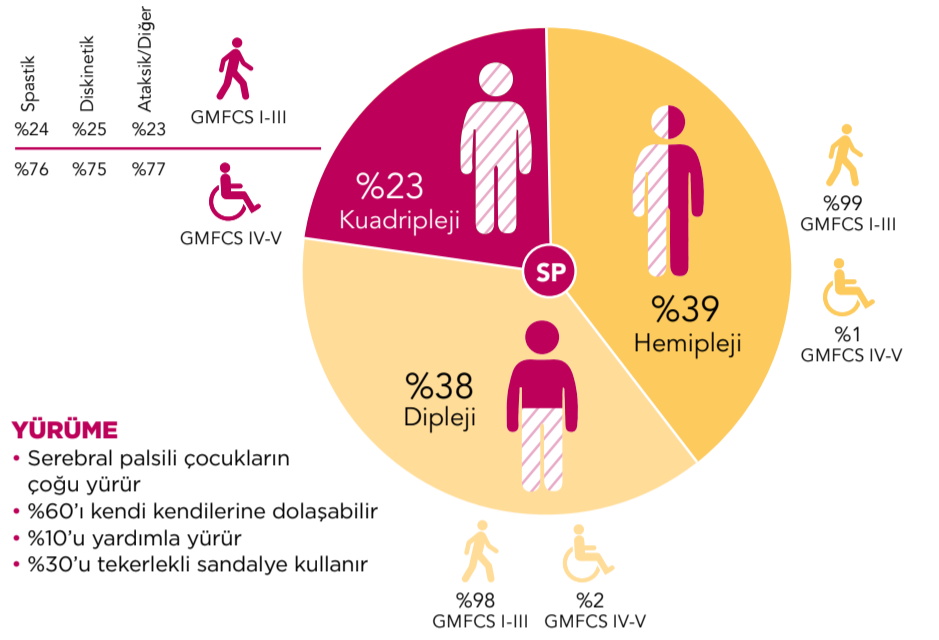
Yaş: <20 hafta (düzeltilmiş)	Yaş 6-12 hafta
Genel Hareketlerin Değerlendirmesi. %95 doğru tahmin.	Küçük Çocukların Gelişimsel Değerlendirmesi (DAYC). %83 doğru tahmin.
Hammersmith Bebek Nörolojik Değerlendirmesi (HINE). Şiddeti tahmin etmeye yardımcı olur.	Hammersmith Bebek Nörolojik Değerlendirmesi (HINE). %90 doğru tahmin.

NÖROLOJİK GÖRÜNTÜLEME

Anormal Nörolojik Görüntüleme	tüm SP'li hastalar arasında % oranında
Periventriküler beyaz cevher hasarı	%19
Serebral malformasyon	%11
SVA	%11
Gri cevher hasarı	%22
Kafa içi kanama	%3
Enfeksiyon	%2
Spesifik olmayan	%19
Normal	%13

PROGNOZ

Serebral palsi vücudun farklı bölgelerini etkileyebilir:



- ÖMÜR BOYU**
Serebral palsi ömür boyu süren bir engeldir. Engellilik miktarı yaşla birlikte artabilir ve erken yaşlanma olabilir.
- ŞİDDET**
Şiddet tahminleri 2 yaşındayken en doğru sonuçları vermektedir.
- AĞRI, DAVRANIŞ VE UYKU BOZUKLUKLARI**
Serebral palsili kişilerde yeterince tanınmamaktadır. Değerlendirin ve tedavi edin.
- TEDAVİ**
Rehabilitasyon ve ortopedik tedavi görmediğinde, serebral palsili kişinin fiziksel durumu kötüleşebilir.

İLİŞKİLİ RAHATSIZLIKLAR VE KANITA DAYALI TEDAVİ

SP, nerdeyse her zaman bir takım ilişkili hastalıklarla beraber seyredir. Bu hastalıklar da bedensel rahatsızlık kadar engel yaratabilir.

AĞRI	ZİHİNSEL ENGEL	YÜRÜYEMEYEN	KALÇA ÇIKIĞI	KONUŞAMAYAN	EPİLEPSİ
 4 hastadan üçü Uyku ve davranış bozukluklarını önleyecek tedavi yapın	 2 hastadan biri Yürüme, kontinans prognozu daha kötü	 3 hastadan biri 2 yaşında bağımsız oturma, ileride yürüyeceğini gösterir	 3 hastadan biri 6-12 ayda bir röntgen ile kalça takibi	 4 hastadan biri Erken dönemde konuşmayı artırın	 4 hastadan biri %10-20'sinde nöbetler kaybolur
DAVRANIŞ BOZUKLUĞU	İDRAR KAÇIRMA	UYKU BOZUKLUĞU	KÖRLÜK	AĞIZDAN BESLENEME	SAĞIRLIK
 4 hastadan biri Erken tedavi ve ağrı yönetimi yapın	 4 hastadan biri Tetkik edin ve çocuğa ek zaman tanıyın	 5 hastadan biri Tetkik edin ve ağrı yönetimi yapın	 10 hastadan biri Erken değerlendirme yapın ve yardım sağlayın	 15 hastadan biri Güvenli yutmayı değerlendirin ve gelişimi takip edin	 25 hastadan biri Erken değerlendirme yapın ve yardım sağlayın

Bu infografik bilgiler şuradan alıntılanmıştır:

1.McIntyre, S., Morgan, C., Walker, K. & Novak, I. (2011). Cerebral palsy-don't delay, Developmental Disabilities Research Reviews, Volume 17, Issue 2, pages 114-129.
2.Novak, I. (2014). Evidence-based diagnosis, health care, and rehabilitation for children with cerebral palsy, Journal of Child Neurology, 22 Haziran 2014