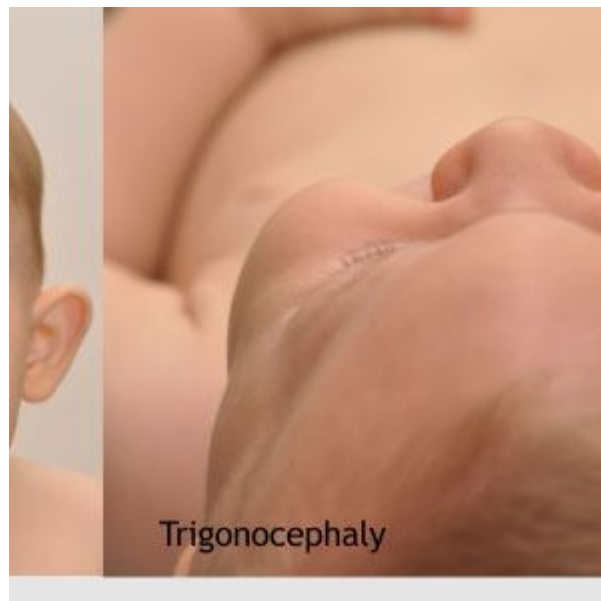


متوپیک

سینوسیتوز (تریگونوسفالی)



متوپیک کراینوسینوسیتوزیس به بسته شدن زودهنگام بخیه ی متوپیک می گویند، که باعث ایجاد تریگونوسفالی (سر مثلثی شکل) می شود. متوپیک سینوسیتوزیس دومین کراینوسیتوزیس رایج است که تقریباً 20-25% موارد را شامل می شود.

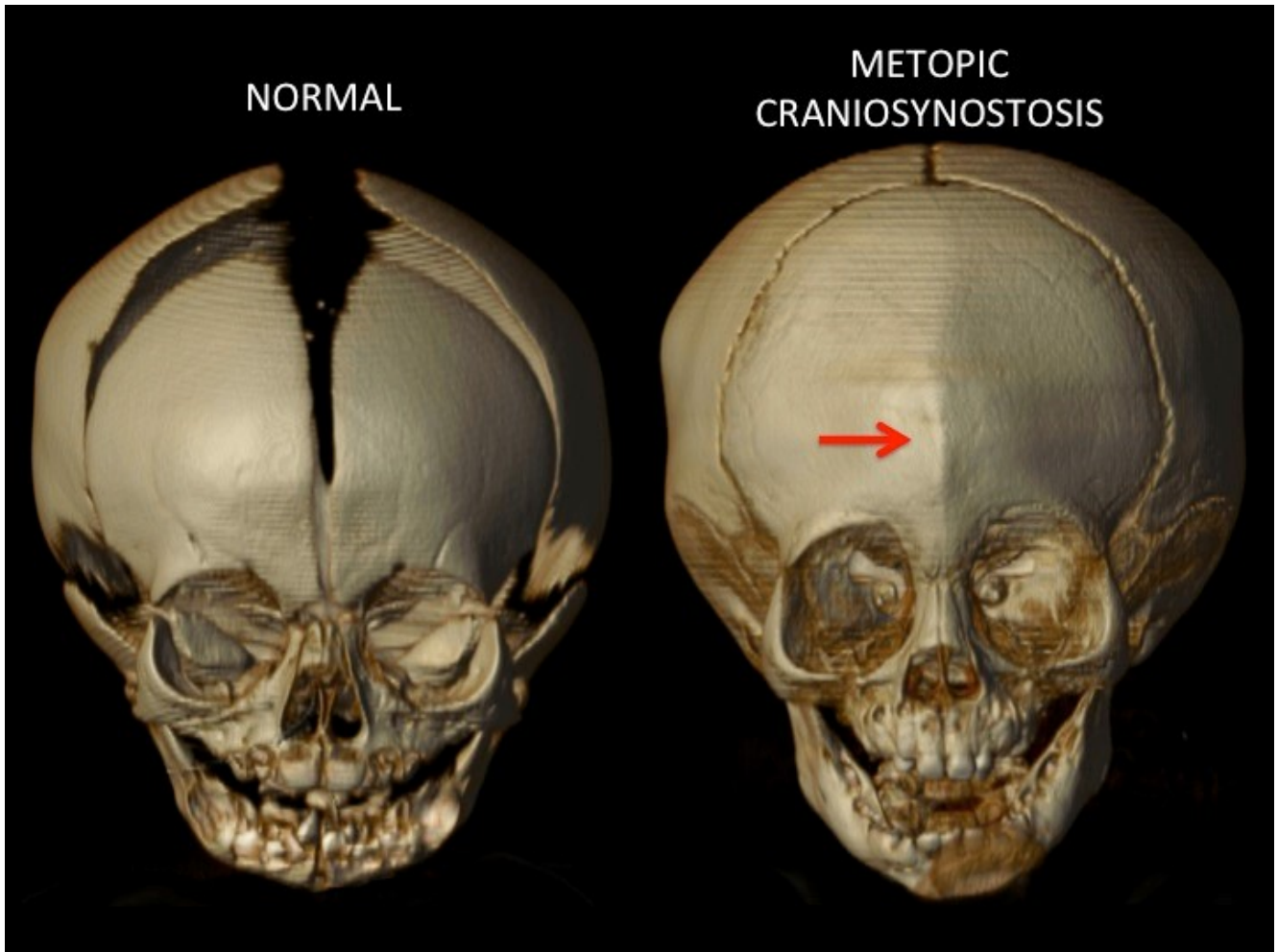
بخیه ی متوپیک به صورت عمودی در مرکز پیشانی جهت دار می شود و مسئول رشد مغز توسط تولید استخوان در پیشانی و اضافه کردن عرض پیشانی می باشد.

بخیه ی متوپیک تنها بخیه ای می باشد که به طور نرمال در طول کودکی، هر زمان از 3-18 ماهگی ادغام می شود. هنگامی که بخیه ی متوپیک زودتر از حالت نرمال (معمولاً بهتر است قبل از تولد) بسته شود به آن متوپیک می گویند.

کراینوسینوسیتوزیس زمانی است که بخیه به طور کامل در استخوان پیشانی و پیشانی رشد نکند. باقی مانده ی بخیه های باز باید رشد کنند زیرا عدم رشد در قسمت پیشانی منجر به شکل مثلثی سر که تریگونوسفالی می گویند می شود.

هنگامی که از بالا نگاه می کنیم یک خط عمودی برجسته در مرکز پیشانی که به صورت غیر طبیعی کم پهنا و تیز می باشد، دیده می شود. پشت سر عریض و نسبتاً صاف می باشد. همچنین حفره های چشم شکل

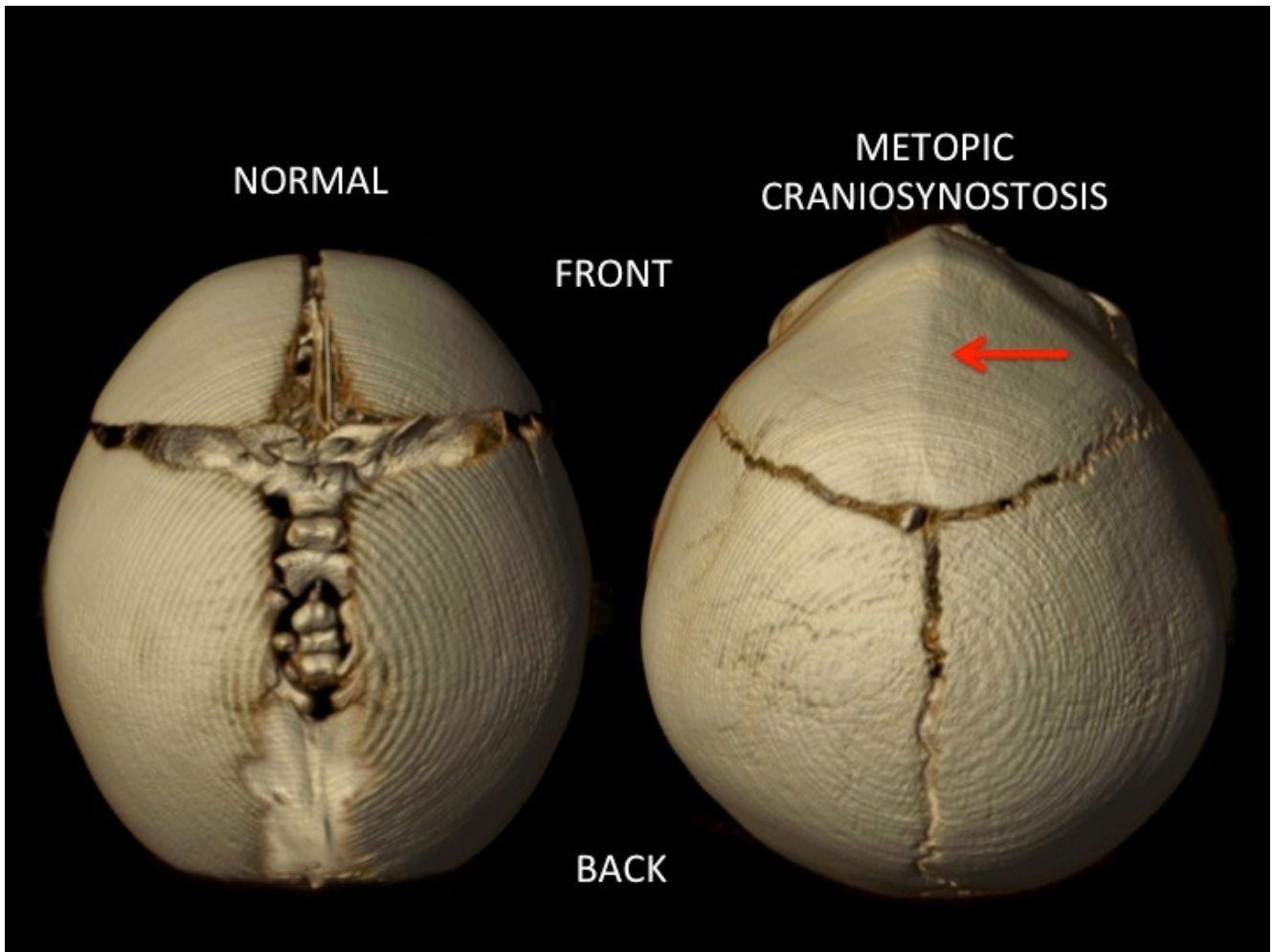
غير طبيعى و به صورت غير عادى نزديك به هم مى باشند.



شكل ۱

شكل 1:

موقعيت بخيه ي متوپيك بسته شده با پيكان در شكل نشان داده شده است. عرض كم پيشانى، خط عمودى مىانى در موقعيت بخيه ي متوپيك بسته شده و کاهش فضاى بين حفره ي چشم.



شکل ۲

شکل 2:

این شکل موقعیت بخیه ی متوپیک بسته شده که با پیکان قرمز مشخص شده است را نشان می دهد. شکل مثلثی جمجمه با عرض کم پیشانی، خط عمودی میانی در موقعیت بخیه ی متوپیک بسته شده و صافی پهن در پشت سر.

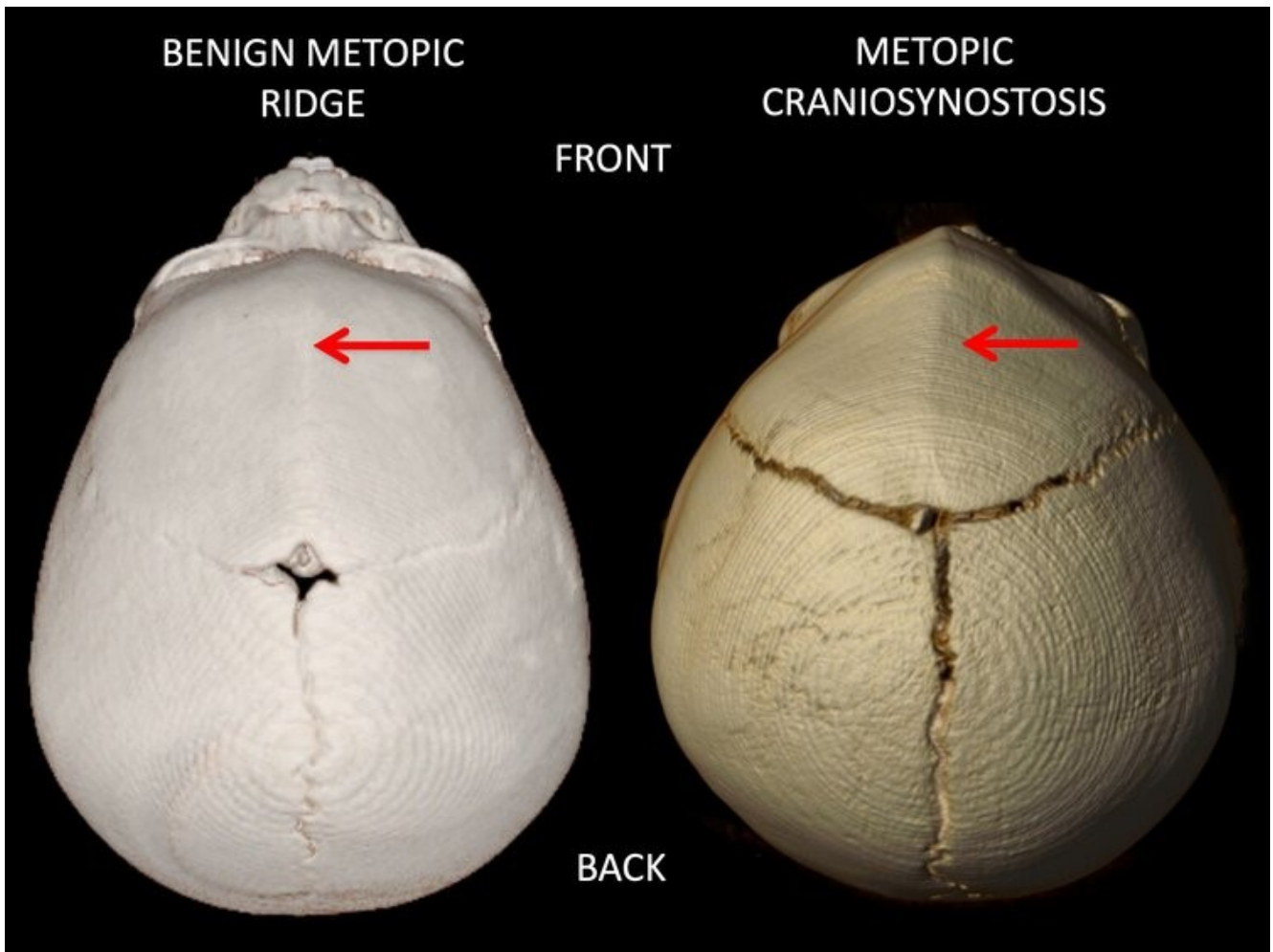
مرز خوش خیمی متوپیک چیست؟

بخیه ی متوپیک تنها بخیه ای است که به طور نرمال در طول کودکی در بازه ی زمانی وسیع ادغام می شود. و در چندین مطالعه گزارش شده است که از 3-18 ماهگی بسته می شود.

برخلاف برجستگی های همراه با بسته شدن پاتولوژیک بخیه های جمجمه، بخیه ی متوپیک گاهی اوقات در زمان نرمال و شکل طبیعی سر اتفاق می افتد. هنگامی که این برجستگی در بازه ی زمانی نرمال و شکل طبیعی سر رخ دهد به آن برجستگی متوپیک خوش خیم می گویند. زیرا عوارض منفی ندارد و نیاز به درمان خاصی نمی باشد.

در برجستگی متوپیک خوش خیم، استخوان در طول زمان تغییر شکل می دهد. و صاف می شود و نیاز به جراحی نیست. برای تشخیص برجستگی متوپیک خوش خیم از کراینوسینوستوزیس ضروری است که از جراحی جلوگیری شود.

برجستگی متوپیک خوش خیم گاهی اوقات می تواند باعث نگرانی والدین و پزشکان شود. زیرا ممکن است به سختی اختلاف بین برجستگی متوپیک خوش خیم و برجستگی بخیه ای که همراه با کراینوسینوستوزیس است مشخص شود. تشخیص قطعی برجستگی متوپیک اگر شکل سر نرمال باشد از 3-18 ماهگی شروع می شود.



شکل ۳

شکل 3 :

شکل زیر اختلاف بین کراینوسینوستوزیس و برجستگی متوپیک خوش خیم را نشان می دهد. اگر هنوز نگران هستید باید جراحی جمجمه را مشاهده

کنید.

پیکان قرمز برجستگی متوپیک را نشان می دهد. که در سمت چپ برجستگی متوپیک خوش خیم و در سمت راست کراینوسینوستوزیس را نشان می دهد. به عنوان یادآوری، پیشانی و شکل سر در برجستگی متوپیک خوش خیم، نرمال است.

ویژگی کراینوسینوستوزیس متوپیک

وخامت شکل سر و تغییرات ظاهری در متوپیک کراینوسینوستوزیس از باریک شدن خفیف پیشانی تا برجستگی بزرگ در مرکز پیشانی که وخیم ترین شکل آن است، وجود دارد.

ویژگی رایج که در متوپیک سینوستوزیس وخیم در بیماران مشاهده می شود شامل:

- باریک شدن پیشانی با برجستگی قابل توجه در خط میانی.
- دفورمیتی بخش بالایی حفره های چشم.
- چشم ها خیلی به هم نزدیک هستند و پلک چشم گوشه ی چشم ها را می پوشاند.

FRONT



BACK

شکل ۴

شکل 4:

این شکل نوزادی را با کرانیوسینوستوزیس و ظاهر باریک پیشانی و شکل غیرطبیعی سر تا بخش بالایی حفره های چشم و هم چنین نزدیک بودن چشم ها که مشخصه ی کرانیوسینوستوزیس متوپیک است. و شکل مثلثی جمجمه با پیشانی باریک، برجستگی عمودی میانی در موقعیت بخیه ی متوپیک و صافی وسیع در پشت سر را نشان می دهد.

چگونه و چرا باید متوپیک سینوستوزیس را درمان کنیم؟

در موارد بیماری های وخیم، نگرانی برای افزایش فشار در جمجمه (حدود 15%) و مشکلات ظاهری که نتیجه ی آن دفورمیتی است وجود دارد. برای بیمارانی با وخامت ملایم، شما می توانید بحث کنید که عملکرد و مشکلات ظاهری با جراحی برطرف می شود یا خیر؟ و آیا درمان مناسبی برای کودک است؟

کراینوسینوستوربیس متوپیک می تواند با [کراینکتومی](#) نواری که از کلاه قالب گیری برای بعد از جراحی برای پیشرفت گردی پیشانی (FOA)

وابسته به میزان دفورمیتی، درمان شود.



FOA

هدف درمان بازیابی حدفاصل طبیعی بین پیشانی و بخش بالای حفره ی چشم می باشد. من کراینوسینوستوزیس را با پیشرفت گردی پیشانی (FOA) درمان کردم. زیرا ارتباط بین بهبود حد فاصل پیشانی و بخش بالای حفره ی چشم ها قابل پیش بینی می شود.

BEFORE SURGERY



1 YEAR AFTER FOA



BEFORE SURGERY

BACK

1 YEAR AFTER FOA



FRONT

هدف درمان (FOA) در متوپیک سینوستوزیس گرد کردن و عریض کردن پیشانی و سر و نرمال کردن شکل و موقعیت بخش بالایی حفره های چشم می باشد. شکل سر بیمار و پیشانی قبل و بعد از درمان هنگامی که از بالا و پایین به سر نگاه می کنیم و عرض پیشانی و ظاهر طبیعی در شکل و موقعیت بخش بالایی حفره های چشم بهبود پیدا کرده است.

تهیه و ترجمه توسط : خانم مریم طهماسبی. ([آزمایشگاه تخصصی ژنتیک ژنوم اصفهان - PND](#))