

Złamania kręgosłupa szyjnego u dzieci. Epidemiologia. Leczenie

Pediatric Cervical Spine Fractures. Epidemiology and treatment

Łukasz Wiktor, Ryszard Tomaszewski, Jacek Kler, Karol Pethe, Urszula Żmuda Śląski Uniwersytet Medyczny

Wstęp. Urazy kręgosłupa szyjnego u dzieci są stosunkowo rzadkie i stanowią około 1,5% hospitalizacji urazowych. 1,6 razy częściej dotyczą płci męskiej, najczęściej są spowodowane urazami tępymi u ofiar wypadków komunikacyjnych. Biorąc pod uwagę dane epidemiologiczne urazy górnego odcinka kręgosłupa (C1-C4) stanowią ok. 50%, a urazy dolnego odcinka kręgosłupa (C5-C7) ok. 30%. 7–10% to obrażenia mnogie zarówno górnej, jak i dolnej części odcinka szyjnego kręgosłupa. **Cel.** Celem pracy była retrospektywna ocena medycznej bazy danych Centrum Urazowego dla dzieci celem określenia częstości występowania, charakterystyki oraz efektów leczenia złamań kręgosłupa szyjnego w okresie od stycznia 2014 do grudnia 2023 r.

Materiał metoda. Dla określonych danych ustalono kryteria wyszukiwania zgodnie z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10. Z uzyskanych wyników wyodrębniono przypadki złamań kręgosłupa szyjnego, które poddano szczegółowej analizie.

Wyniki. Zidentyfikowaliśmy 24 pacjentów ze złamaniem odcinka szyjnego kręgosłupa. Grupę badaną stanowiło 14 chłopców i 10 dziewcząt w wieku od 4,6 do 18 lat (średnia 14,2). W badanej grupie rozpoznaliśmy 1 przypadek izolowanego złamania C1, 6 złamań C2, 2 złamania C4, 2 złamania C5, 2 złamania C7 i 9 przypadków mnogich złamań kręgosłupa. Dodatkowo zdiagnozowaliśmy dwa przypadki zwichnięcia odcinka szyjnego kręgosłupa: prawostronne zwichnięcie rotacyjne C6/C7 oraz całkowite zwichnięcie C2/C3. Pacjenci byli obserwowani przez medianę 13 miesięcy (zakres: 6–27 miesięcy). Ośmiu pacjentów leczono operacyjnie metodą otwartej repozycji z przednią stabilizacją płytową. Tylko jeden pacjent wymagał korpsektomii z wykorzystaniem klatki – wybuchowe złamanie C5 (A4; N3). Czterech pacjentów (głównie ze złamaniem C2) było leczonych halo vest. Jedenastu pacjentów leczono zachowawczo, sześciu pacjentów ortezą Mine- rva, czterech ortezą szyjno-piersiową, a jednego sztywnym kołnierzem szyjnym. Wskaźnik Neck Disability Index (NDI) oceniono u wszystkich pacjentów podczas wizyty kontrolnej sześć miesięcy po początkowym urazie. Dla grupy badanej wyniósł on średnio 7,2/45 (0–26/45). Największe wartości NDI zaobserwowano w grupie pacjentów ze współistniejącym urazem śródmózgowym, średnio 18,6/45 (12–26/45). Średni wynik NDI dla pozostałej grupy pacjentów wyniósł 4/45 (0–9/45).

Wnioski. W naszej serii przypadków większość pacjentów nie miała deficytów neurologicznych, ale ich stan był często zależny od obrażeń dodatkowych, a zwłaszcza towarzyszących urazów głowy. Pacjenci ze złamaniem kręgosłupa szyjnego z towarzyszącym urazem głowy charakteryzowali się istotnie większym stopniem niepełnosprawności.