

Doğumsal tortikolis (Doğumsal boyunda eğrilik)

Eğrilik doğum sonrası göze çarpar. Çocuğun boynu tutmuş tarafa dönük çene karşı omuza dönüktür. Doğumdan sonra tutmuş olan boyun kası (sternokleidomastoid kas) üzerinde sertlik ve kitle ele gelir. Bu kitle zamanla gerileyebilir.

İlk doğum veya ters gelen doğumlarda görülme sıklığı daha fazladır. Anne karnında duruş bozukluğuna bağlı oluşmuş olabileceği düşünülmektedir. Bu hastalarda doğumsal kalça çıkığı ve ayak bozuklukları olabileceği için araştırılmalıdır.

Klinik çok farklılık gösterir. Hafif hareket kısıtlılığında aşırı kafa şekil bozukluğuna(plagisefali) kadar değişen bulgular vardır. Beraberinde yarasa kulağı olabilir. Daha büyük çocuklarda bir omuz yüksekte olduğu için belde eğrilik var şüphesi ile gelebilirler. Röntgen incelemesi ile boyun omurlarında değişiklik olup olmadığı araştırılmalı gereğinde MRI tetkiki yapılmalıdır.

Hastaların %90'ı masaj ve egzersiz ile düzeliş mükemmel sonuçlar alınabilir. Tanı konur konmaz ebeveynlere egzersiz tariflenerek çocuğun egzersiz programına başlanır. Egzersizler nazikçe yapılmalıdır. Germe egzersizlerinin yanında çocuğun tutulmuş tarafa aktif dönmesini sağlayacak manevraların yapılması gerekir. Oyuncak veya televizyonun eğrilik ters tarafına konması vb.

Süt çocukluğu ve yürüme döneminde cerrahi girişimden kaçınılmalıdır. Olguların %10 kadarında cerrahi tedavi uygulanır. Genellikle cerrahi tedavi okul çağında yapılır. Cerrahi iyi sonuçlar verir cerrahi uygulamada tutulan boyun kasının uzatılması sağlanır. Cerrahi sonrası germe egzersizlerine tekrar başlanmalıdır. Ameliyat sonrası egzersiz verilip herhangi bir cihaz kullanılmadan sorun çözülebilmektedir.