

salute



testa del bebè

attenzione a questi segnali

Quando si osserva la testolina di un bimbo di pochi mesi, spesso si è colpiti dalla forma un po' bizzarra: spesso appare, infatti, un po' **appiattita** o **schiacciata** o ancora **allungata**. Quasi sempre queste forme sono dovute alle **posizioni** tenute dal piccolo **all'interno del grembo materno**. Altra causa frequente della forma sono lo schiacciamento delle ossa craniche **durante il parto** o le posizioni assunte durante la posizione sdraiata. Si tratta quindi di situazioni normali. Diverso è quando la forma anomala è legata a una saldatura troppo precoce delle

ossa del cranio: in questo caso si parla di **craniostenosi**, quando le suture, invece che saldarsi nei primi anni di vita, si chiudono quando un bambino è ancora nel grembo materno o nei primissimi mesi di vita.

come si sviluppa il cranio

La volta del cranio è composta da una serie di **ossa** piatte: **parietali, temporali, frontali e occipitali**. Queste ossa sono tenute assieme dalle cosiddette "suture", articolazioni di tipo fibroso che si saldano durante i primi anni di vita, per chiudersi definitivamente attorno ai tre anni di età.

quando l'appiattimento è normale

✿ Negli ultimi anni i pediatri di tutto il mondo raccomandano alle mamme di sistemare il bebè nella posizione sulla schiena, come efficace sistema di prevenzione della sindrome della morte in culla (Sids). In relazione a questa misura preventiva, si è però notato un aumento del numero di deformità posteriori del cranio caratterizzate dalla piattezza dell'occipite, che può anche essere asimmetrica se il neonato ha un lato preferenziale su cui posizionarsi. Questa deformazione, che può colpire in grado diverso fino a un bimbo su 30, è semplicemente dovuta alla posizione. Non richiede alcun trattamento, ma va affrontata precocemente con il posizionamento sul fianco, ottenuto con appositi presidi nei primi mesi di vita e, in seguito, con accorgimenti che aiutino lo sviluppo della muscolatura occipitale.

la visita e gli esami necessari

✿ Un bravo neurochirurgo pediatrico è in grado di diagnosticare la craniostenosi con la sola visita. A volte è però necessario effettuare una tac oppure una risonanza magnetica. È importante che la diagnosi venga effettuata da un neurochirurgo pediatrico, sia perché specializzato in area pediatrica, sia perché il ricovero in un reparto pediatrico è più idoneo.

quando serve l'intervento

✿ La craniostenosi si risolve con l'intervento chirurgico effettuato prima dell'anno di età, preferibilmente tra il quarto e l'ottavo mese di vita. L'intervento consiste nel rimodellamento della teca cranica. A volte è sufficiente un solo intervento; solo le forme più severe richiedono più operazioni.
 ✿ La correzione chirurgica precoce ha il vantaggio di causare un minimo impatto psicologico per il bambino, che non si rende conto di essere in ospedale e non risente dell'intervento. A questa età, poi, data l'elevata plasticità delle ossa craniche, è anche ridotto il rischio di traumi cranici. Le tecniche chirurgiche attualmente in uso portano a risultati estetici e funzionali ottimi, soprattutto nel caso della craniostenosi sagittale, che è la forma più frequente, la meno seria dal punto di vista funzionale e la più semplice per quanto riguarda il trattamento.

Le suture esistono per rendere il cranio più elastico nel passaggio attraverso il canale del parto e permettere in seguito al cervello del bambino di svilupparsi. Nei primi due anni di vita il cervello acquisisce innumerevoli nuove competenze, cui corrispondono variazioni anatomiche, come la mielinizzazione, ossia la formazione di guaine mieliniche lungo le fibre mieliniche del sistema nervoso centrale e dei nervi periferici. Inoltre, si formano nuove sinapsi (i collegamenti tra le cellule del sistema nervoso), che comportano l'incremento volumetrico. Tutte queste fasi di maturazione permettono ai bimbi di imparare a coordinare i movimenti del capo e degli arti, di acquisire la capacità di afferrare, di controllare il tronco e gli arti, di imparare a camminare e infine di raggiungere le più complesse funzioni del linguaggio.

craniostenosi: da che cosa è provocata

Le cause della craniostenosi (saldatura troppo precoce delle ossa del cranio) non sono ancora note. È sicuramente coinvolta la familiarità. Ci sono però circostanze che possono favorirla. Ecco quali sono:
 - nascita prematura, ossia venire al mondo prima della 37ª settimana di gestazione;
 - peso basso alla nascita, inferiore ai 2.500 grammi;
 - nascita post-termine, ossia dopo la 40ª settimana di gestazione;
 - gravidanza gemellare;
 - età avanzata paterna (oltre i 40 anni di età);
 - assunzione di farmaci o altre sostanze definite "teratogene", ossia che possono causare malformazioni nello sviluppo del feto;
 - malattie del sangue o metaboliche della mamma.



Gli effetti dipendono sia dal numero sia dal momento in cui le suture si saldano

La craniostenosi provoca una **modificazione** piuttosto evidente nella **forma del cranio**. Infatti, il cervello, accrescendosi, preme sulle suture ancora non saldate, modificando visibilmente l'aspetto della testa.
 ✿ A seconda di quelle che si saldano, il capo del piccolo può assumere diverse forme, dovute alla spinta del cervello che trova il suo spazio nelle suture ancora aperte. La deformazione diventa man mano più evidente nei mesi ed è il pediatra che deve accorgersi della situazione. Se, per esempio, si è chiusa la **sutura sagittale**, che percorre verticalmente il capo del piccolo, la **testa** assume una forma piuttosto **allungata**, con **fronte appuntite**; nel caso si chiudano prima le **suture laterali** o "coronali", quella a destra o quella a sinistra, si verifica la cosiddetta **plagiocefalia**, caratterizzata da un'**asimmetria cranio-facciale** con fronte piuttosto appiattita e a volte deviazione nasale; se a chiudersi sono entrambe le suture coronali, la testa risulta più larga del normale. Quando invece si chiude la sutura metopica, la testa del piccolo assume una **forma vagamente triangolare**. Le forme più serie, dette complesse, comportano invece la chiusura di più suture, hanno una più rilevante componente genetica e vengono spesso diagnosticate già alla nascita dal neonatologo.

quali conseguenze comporta

✿ Se la craniostenosi è legata alla chiusura di una sola sutura, il problema dipende dalla sutura coinvolta. A seconda della sutura saldata quindi possono manifestarsi **problemi alla vista**, problemi di **ritardo**, legati alla ristrettezza del cranio, **alta pressione endocranica**, **problemi neurologici**, **deformazione del palato** con **difficoltà respiratorie**. È **essenziale la diagnosi precoce**: una craniostenosi anche seria affrontata in tempo può essere curata egregiamente.

di Roberta Raviole
 con la consulenza della dottoressa Laura Valentini, specialista in neurochirurgia e neuropatologia, dirigente medico presso la Fondazione Istituto nazionale neurologico "Carlo Besta" di Milano e responsabile dell'Unità operativa dipartimentale di neurochirurgia pediatrica presso lo stesso Istituto

come si modifica il cranio