

Μικρογναθία.

Σειρά ενημέρωσης ασθενών - Τι πρέπει να γνωρίζετε, τι πρέπει να ρωτάτε.

Αυτό το φυλλάδιο θα σας βοηθήσει να καταλάβετε τι είναι η μικρογναθία, ποιες εξετάσεις χρειάζονται και τι επιπτώσεις έχει η διάγνωση για εσάς και το μωρό σας.

Τι είναι η μικρογναθία;

Η μικρογναθία (μερικές φορές ονομάζεται υποπλασία της κάτω γνάθου) είναι μια αναπτυξιακή διαταραχή κατά την οποία η κάτω γνάθος είναι υπομεγέθης. Τα πάσχοντα άτομα έχουν ασυνήθιστα μικρό πηγούνι σε σύγκριση με το υπόλοιπο πρόσωπο. Τα τυπικά χαρακτηριστικά της μικρογναθίας είναι ορατά όταν εξετάζουμε το προφίλ του προσώπου. Σε αυτή την προβολή προφίλ, το πηγούνι είναι τραβηγμένο προς τα πίσω, το οποίο αναφέρεται ως οπισθογναθία.

Μερικές φορές η μικρογναθία είναι ήπια και η μόνη ανωμαλία στο παιδί. Ωστόσο, η μικρογναθία μπορεί επίσης να αποτελεί μέρος μιας γενικής πάθησης (όπως μια σκελετική ή μυϊκή ασθένεια) ή ενός συνδρόμου. Η εμφάνιση υπερωισχιστίας (τρύπας στον ουρανό) είναι συνήθης σε συνδυασμό με μικρογναθία. Μερικές φορές η γλώσσα μετακινείται προς τα πίσω, λόγω έλλειψης χώρου, και φράζει τον φάρυγγα. Σε αυτή την περίπτωση, η μικρογναθία παρεμποδίζει τη σίτιση και την αναπνοή του παιδιού σας μετά τη γέννηση, γεγονός που μπορεί να είναι απειλητικό για τη ζωή του. Ο συνδυασμός μικρογναθίας, υποχώρησης της γλώσσας με απόφραξη των αεραγωγών συχνά ονομάζεται ακολουθία Pierre Robin.

Πώς συμβαίνει η μικρογναθία;

Η μικρογναθία εμφανίζεται ως γενετική ανωμαλία σε πολλές περιπτώσεις. Οι καταστάσεις αυτές μπορεί να είναι κληρονομικές (να μεταβιβάζονται μέσω των γονιδίων των γονέων) ή να προκαλούνται από μετάλλαξη ενός γονιδίου που πρωτοεμφανίστηκε στο μωρό. Ωστόσο, υπάρχουν περιπτώσεις στις οποίες η αιτία της μικρογναθίας παραμένει άγνωστη.

Πρέπει να κάνω περισσότερες εξετάσεις;

Θα πρέπει να ρωτήσετε αν μπορεί να γίνει εξειδικευμένος υπέρηχος του μωρού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης για την ανίχνευση άλλων ανωμαλιών. Μερικές φορές μπορεί να πραγματοποιηθεί μαγνητική τομογραφία. Η μαγνητική τομογραφία είναι ένας τρόπος λήψης διαφορετικών εικόνων του εμβρύου μέσα στη μήτρα, ο οποίος είναι ασφαλής να εκτελείται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

Η μικρογναθία μπορεί να αποτελεί μέρος μιας γενικής νόσου ή ενός συνδρόμου. Εάν είναι ορατές και άλλες ανωμαλίες, τότε ο κίνδυνος να αποτελεί η μικρογναθία μέρος μιας γενικής νόσου ή ενός συνδρόμου είναι υψηλός. Ιδιαίτερα σε αυτή την περίπτωση, είναι σημαντικό να υπάρξει συμβουλευτική από ειδικό γενετιστή. Πιθανόν να σας προσφερθεί επεμβατική εξέταση (π.χ. αμνιοπαρακέντηση) για να ανιχνευθούν ή να αποκλειστούν ορισμένες από αυτές τις παθήσεις. Η αμνιοπαρακέντηση περιλαμβάνει παρακέντηση αμνιακού υγρού και ενέχει μικρό κίνδυνο αποβολής. Ως εκ τούτου, ορισμένες γυναίκες επιλέγουν να μην την κάνουν από φόβο μήπως χάσουν το μωρό τους. Πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι δεν μπορούν να διαγνωστούν όλα τα σύνδρομα με γενετικές εξετάσεις όπως η αμνιοπαρακέντηση, και ότι δεν είναι ορατές όλες οι ανωμαλίες κατά την υπερηχογραφική εξέταση.

Μικρογναθία.

Σειρά ενημέρωσης ασθενών - Τι πρέπει να γνωρίζετε, τι πρέπει να ρωτάτε.

Τι πρέπει να προσέξω κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης;

Μερικές φορές τα μωρά με μικρογναθία συσσωρεύουν επιπλέον αμνιακό υγρό κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, λόγω προβλημάτων κατάποσης. Η κατάσταση αυτή ονομάζεται πολυάμνιο και μπορεί να τεντώσει υπερβολικά τη μήτρα και να προκαλέσει πρόωρο τοκετό πολύ πριν από την προβλεπόμενη ημερομηνία. Γνωρίζοντας αυτό εκ των προτέρων, ο γιατρός ή η μαία σας μπορεί να σας βοηθήσει με τη μείωση του κινδύνου πρόωρου τοκετού. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο οι περισσότεροι ειδικοί συστήνουν τακτικές εξετάσεις με υπερηχογράφημα τουλάχιστον κάθε 4 εβδομάδες.

Τι σημαίνει αυτό για το μωρό μου μετά τη γέννησή του;

Η έκβαση ποικίλλει από παιδί σε παιδί και εξαρτάται κυρίως από την παρουσία υποκείμενης πάθησης, αλλά και από το πόσο γρήγορα διαγνώστηκε (κατά προτίμηση πριν από τη γέννηση), καθώς και από την ιατρική φροντίδα μετά τη γέννηση. Η έκβαση για ένα παιδί με μεμονωμένη μικρογναθία και προγεννητική ανίχνευση είναι γενικά καλή.

Ορισμένα μωρά αντιμετωπίζουν σοβαρά αναπνευστικά προβλήματα αμέσως μετά τη γέννηση. Ως εκ τούτου, στις περισσότερες περιπτώσεις συνιστάται ο τοκετός να γίνεται σε κέντρο εξειδικευμένο σε επείγοντα περιστατικά αναπνευστικών οδών. Εάν η μικρογναθία αποτελεί μέρος μιας γενικής ασθένειας ή ενός συνδρόμου, τότε το μωρό μπορεί να έχει περισσότερα προβλήματα μετά τη γέννηση. Σε περίπτωση σοβαρής πάθησης, το μωρό μπορεί ακόμη και να ζήσει μόνο για μικρό χρονικό διάστημα. Μπορεί να χρειαστούν πρόσθετες χειρουργικές επεμβάσεις ή ορθοδοντική και λογοθεραπεία αργότερα στη ζωή. Τα περισσότερα παιδιά παρακολουθούνται μέχρι να φτάσουν στη σκελετική ωριμότητα.

Θα ξανασυμβεί;

Ο κίνδυνος να εμφανιστεί ξανά μεμονωμένη μικρογναθία είναι πολύ χαμηλός. Εάν η μικρογναθία αποτελεί μέρος μιας γενικής ασθένειας ή ενός συνδρόμου, τότε ο κίνδυνος να επαναληφθεί εξαρτάται από τον τύπο της υποκείμενης πάθησης και μια συμβουλευτική από έναν ειδικό γενετιστή μπορεί να είναι χρήσιμη για να βοηθήσει να ξεκαθαριστεί αυτό.

Μικρογναθία.

Σειρά ενημέρωσης ασθενών - Τι πρέπει να γνωρίζετε, τι πρέπει να ρωτάτε.

Ποιες άλλες ερωτήσεις πρέπει να κάνω;

- Η περίπτωση μου φαίνεται να είναι σοβαρή μορφή μικρογναθίας;
- Υπάρχουν άλλες ορατές ανωμαλίες;
- Συνιστάται επεμβατική εξέταση;
- Πόση είναι η ποσότητα του αμνιακού υγρού;
- Πόσο συχνά θα γίνονται εξετάσεις με υπερήχους;
- Πού θα πρέπει να γεννήσω;
- Πού θα λάβει το μωρό την καλύτερη φροντίδα μετά τη γέννησή του;
- Μπορώ να γνωρίσω εκ των προτέρων την ομάδα γιατρών που θα φροντίσει το μωρό μου όταν γεννηθεί;

Τελευταία τροποποίηση Σεπτέμβριος 2022