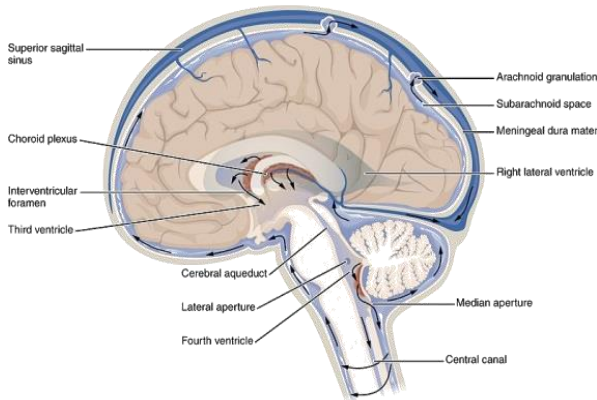


מידע להורים הידרוצפלוס (מיימת ראש) בילדים

מהי מיימת ראש?

מצב בו מצטבר בחדרי המוח נוזל תוך מוחי שדרתי (CSF - cerebro spinal fluid). מקור המונח הידרוצפלוס הוא מהשפה היוונית ומשמעות המילה: הידרו = מים צפלוס = ראש. במוח ארבעה חללים המכונים חדרים ומחוברים זה לזה: החדרים הלטרלים (צדדיים), החדר השלישי והחדר הרביעי. בחדרים מצויה 'מקלעת קרומית' (choroid plexus), רקמה שתפקידה לייצר את נוזל ה CSF על ידי סינון הדם.



תיאור ותפקיד ה CSF:

נוזל שקוף המיוצר ללא הפסקה. תפקידו העיקרי הוא הגנה על רקמת המוח: ה CSF מהווה בולם זעזועים אשר מונע חיכוך בין רקמת המוח לעצם הגולגולת, מוריד את המשקל הסגולי של המוח, מזין אותו ומפנה פסולת מהרקמות סביבו.

מחזוריות ה CSF:

הנוזל עובר ב 2 מעברים מהחדרים הצדדיים אל החדר השלישי ומשם במעבר צר אל החדר הרביעי. ה CSF ממשיך דרך מספר פתחים אל החלל היסאב ארכנואידלי (הנמצא בין שתי מעטפות המקיפות את המוח וחוט השדרה).

https://he.m.wikipedia.org/wiki/%D7%A7%D7%95%D7%91%D7%A5:13_17_CFS_Circulation.jpg

ספיגת ה CSF:

רוב הנוזל עובר בחזרה דרך חלקיקים קטנים הנקראים ARACHNOID GRANULATIONS הנמצאים באזור הורידים גדולים, וכך נספג בחזרה לזרם הדם. במצב בריא קיים איזון בין כמות ה CSF המיוצרת לבין הכמות הנספגת ביממה. בהידרוצפלוס ישנה הפרעה באיזון זה והלחץ התוך מוחי עולה בגלל ה CSF המצטבר בתוך חדרי המוח. לרוב, הסיבה להצטברות היא חסימה במעבר הנוזל (כמו בגידול או פגיעה בתאים הסופגים חזרה את הנוזל).

גורמים אפשריים לחסימה:

גורמים מולדים:

הסיבה השכיחה ביותר הינה חסימה או היצרות משמעותית במעבר בין החדר השלישי לרביעי (AQUADUCT - אקוודקט) אשר קיימת במחלות שונות.

גורמים נרכשים:

דימום תוך מוחי (IVH), דלקת קרום המוח, גידולים מוחיים וכו'.

אבחון:

הרחבה של חללים במוח ניתן לאבחן בעזרת בדיקות הדמיה: CT או MRI. בתינוקות רכים ניתן לאבחן גם בביצוע אולטראסאונד דרך המרפס.

טיפול:

כיום לא מוכר טיפול בהידרוצפלוס ללא התערבות ניתוחית. האפשרויות ניתוחיות הינן:

א. 'שאנט' (SHUNT) - מערכת דלף: התקנת צינורית קטנה גמישה עשויה סיליקון.

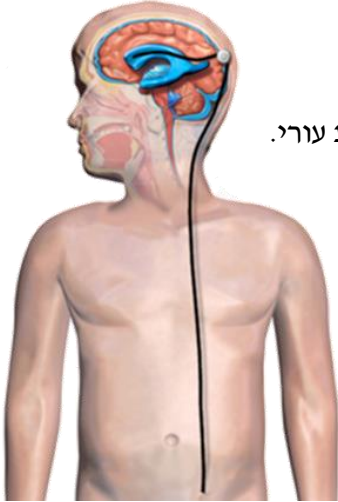
בפעולה זו, מחדירים הצינורית אל אחד החדרים במוח. נוזל ה CSF עובר דרך הצינורית אל חלל אחר בגוף (לרוב אל חלל הבטן) שם הנוזל נספג בחזרה.

ב'שאנט' קיימים שלושה חלקים:

1. צינור חדרי - מוחדר לתוך החדר דרך פתח קטן בעצם הגולגולת.

כתבייה: אביבה חאראר - אחות ילדים עריכה ועדכון: נטלי לקס - אחות מתאמת נויורוכירורגיה ילדים
 תיקוף רפואי: דר' גוסטבו רייז - מנהל נויורוכירורגיה ילדים

עדכון יולי 2020 עמוד 1 מתוך 2



https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Hydrocephalus_Shunt_Child.png

2. שסתום חד כיווני – מונע חזרת נוזל לתוך המוח ומווסת את כמות. וקצב הנוזל המנוקז. ניתן לחוש את השסתום מכיוון שהוא בולט מעט באזור התת עורי.
3. צינור בטני – עובר תחת העור ומסתתים בחלל הצפק (בבטן). הנוזל משתחרר בחלל הבטן ושם מתנקז בחזרה אל כלי הדם. כאשר יש מניעה להתקין את קצה השאנט בחלל הבטן, ניתן להתקינו בחלל הריאה או בעליה הימנית של הלב.

ג. פיום אנדוסקופי של רצפת החדר השלישי (ETV):

בפעולה זו יוצרים חור ברצפת החדר השלישי דרכו מתנקז ה CSF ללא צורך בשאנט. פעולה זו לא מתאימה לכל הידרוצפלוס. ניתן לבצעה כאשר מדובר בהידרוצפלוס חסימתי ומעל גיל שנה.

סיבוכים אפשריים מהתקנת שאנט:

זיהום – מתרחש כ-5% מהמקרים בחצי שנה הראשונה לאחר התקנת השאנט, בהמשך הסיכון יורד משמעותית.
חסימה – חסימה יכולה להיות בכל אחד מחלקי השאנט. הנוזל מצטבר לפני אזור החסימה ויגרום לסימנים של הידרוצפלוס.

סימנים להפרעה במערכת הדלף (MALFUNCTION):

בתינוקות עד גיל שנה:

המשך עליה בהיקף הראש, מרפס קדמי נפוח ומתוח גם כאשר התינוק זקוף ורגוע, בלט של ורידי הקרקפת, נפיחות ואדמומיות לאורך מערכת הדלף, הקאות, ישנוניות, אי שקט, סטיית העיניים כלפי מטה (SUNSET EYES), חוסר תיאבון וחום.

בילדים:

הקאות, כאבי ראש, הפרעה בראיה, עייפות או אי שקט, נפיחות ואודם לאורך מערכת הדלף, שינויים באישיות, הפרעה בקואורדינציה או בשיווי משקל, קושי להתעורר או להישאר ער וחום.

אם מופיע אחד או יותר מהסימנים ובכל מקרה של ספק עליכם לפנות מיד לרופא המטפל או לחדר המיון. כאשר ניתן טיפול מהיר כמעט תמיד ניתן לשלוט בהצלחה רבה בסיבוכים אלו.

גדילה והתפתחות ילדים עם הידרוצפלוס:

ניתן לנהל אורך חיים שגרתית עם מערכת הדלף. ילדים עם הידרוצפלוס מולד יכולים לגדול ולהתפתח באופן תקין ורגיל. עם זאת, הסיכוי להתפתחות תקינה מושפע מסיבת ההידרוצפלוס, מנזק המוחי שאולי נגרם עד תחילת טיפול ומזיהומים שונים.

נשמח לענות על כל שאלה

צוות נירוכירורגיה ילדים

טלפון: 02-6666369

בימים א-ה משעה 0800 עד 1500

אימייל: gustavor@szmc.org.il