



Groeiend schedelbreuk

Wat is een groeiende schedelbreuk?

Een groeiende schedelbreuk is een breuk in het schedeldak waarbij de breukdelen niet naar elkaar toe groeien zoals hoort, maar juist steeds verder van elkaar af komen te liggen.

Hoe wordt een groeiende schedelbreuk ook wel genoemd?

Een groeiende schedelbreuk wordt ook wel met de engelse term growing fracture aangeduid.

Een andere term die ook wel gebruikt wordt is de term leptomenigeale cyste. Deze term geeft aan dat de hersenvliezen (leptomeningen) tussen de schedelnaden komen te liggen en gevuld raken met vocht (cyste). Daarnaast wordt de term posttraumatische meningocele wel gebruikt. De term posttraumatisch geeft aan dat dit probleem na een ongeval (trauma) ontstaat. De term meningocele geeft aan dat er een uitpuilen van hersenvliezen ontstaat.

Ook de term craniocerebrale erosie wordt wel gebruikt, cranio is de term voor het schedelbot, cerebraal betekent hersenen. De term erosie geeft aan dat het bot steeds verder beschadigd raakt.

Hoe vaak komt een groeiende schedelbreuk voor?

Een groeiende schedelbreuk komt ongeveer na één op de 1000-2000 schedelbreuken bij jonge kinderen voor.

Bij wie komt een groeiende schedelbreuk voor?

Een groeiende schedelbreuk komt met name bij jonge kinderen tot de leeftijd van 3 jaar voor nadat ze bij een ongeval een schedelbreuk hebben opgelopen. Dit komt omdat de hersenen op jonge leeftijd nog snel in omvang toenemen. Zelden komt een groeiende schedelbreuk voor bij kinderen die ouder zijn dan 3 jaar.

Een groeiende schedelbreuk ontstaat meestal in de eerste weken tot maanden na een ongeval waarbij de schedel gebroken is.

Zowel jongens als meisjes kunnen een groeiende schedelbreuk krijgen.

Hoe ontstaat een groeiende schedelbreuk?

Brek in de schedel

Door een ongeval ontstaat een breuk in de schedel. Normaal groeiende breukdelen in de loop van enkele weken weer aan elkaar vast. Bij een groeiende schedelbreuk gebeurt dit niet.

Groeiende schedelbreuken ontstaan vaak uit breuken die volgens een vrij rechte lijn lopen.

Op elke plaats in de schedel kan een groeiende schedelbreuk ontstaan. De meeste groeiende schedelbreuken komen voor in het bot aan de zijkant van het hoofd, het zogenaamde parietale bot.

Hersenvlies tussen botdelen

Bij een groeiende schedelbreuk groeien de breukdelen niet naar elkaar toe doordat het harde hersenvlies wat direct onder het schedelbot ligt tussen de breukdelen komt te liggen. Dit harde hersenvlies raakt gevuld met vocht wat aangemaakt wordt in de hersenvliezen. Zo ontstaat een cyste. Deze cyste belemmert de groei van de breukdelen naar elkaar toe en zorgt er juist voor dat de breukdelen verder van elkaar af komen te liggen. Het vocht in de cyste vloeit voortdurend in en uit de cyste als gevolg van veranderingen in de bloeddruk. De in- en uitstromen van vocht zorgt er voor dat de randen van de schedelbreuk voortdurend beschadigd raken.

Hersenbeschadiging

Als gevolg van het gat in de schedel zijn de onderliggende hersenen niet goed beschermd. Zij zijn daardoor kwetsbaar voor beschadiging. Ook kunnen de hersenen door het gat in de schedel naar buiten geduwd worden en zo klem komen te zitten. Dat kan ook beschadiging van de hersenen geven.

Een deel van de kinderen had al een beschadiging van de hersenen als gevolg van het ongeval waarbij de breuk in de schedel is ontstaan. Deze beschadigde hersenen zijn extra kwetsbaar voor een tweede beschadiging.



Wat zijn de verschijnselen van een groeiend schedelbreuk?

Wijkende schedelnaad

Enkele weken na het oplopen van een schedelbreuk is door de huid heen te voelen dat de breukdelen niet aan elkaar liggen, maar juist van elkaar. De ruimte tussen de twee schedeldelen voelt niet hard aan zoals de rest van de schedel maar juist zacht. Soms kan ook het kloppen van een bloedvat gevoeld worden.

Uitval hersenfuncties

Als gevolg van het gat in de schedel zijn de hersenen niet meer beschermd en kunnen de hersenen beschadigd raken. Beschadiging van de hersenen kan zorgen voor uitval van hersenfuncties. Welke hersenfuncties uitvallen hangt af van de plaats van de beschadiging in de hersenen. Zo kunnen er problemen zijn met het bewegen van een arm of een been, problemen met lopen, met ervaren van gevoel, met praten, met slikken of met horen en zien.

Epilepsie aanvallen

Als gevolg van de prikkeling van de hersenen bij een groeiende schedelbreuk kunnen epilepsie aanvallen ontstaan.

Hoe wordt de diagnose groeiende schedelbreuk gesteld?

ECHO

Met behulp van een ECHO-onderzoek kan in de eerste weken na een ongeval worden gekeken of het harde hersenvlies zich tussen de breukdelen bevindt. In dat geval is de kans op het ontwikkelen van een groeiende schedelbreuk verhoogd en moet regelmatig onderzoek naar het ontwikkelen van een groeiende schedelbreuk verricht worden.

Röntgenfoto

De diagnose groeiende schedelbreuk kan gesteld worden met een röntgenfoto van de schedel enkele weken, meestal zes weken, na het ongeval. Na 6 weken horen de meeste schedelbreuken weer aan elkaar gegroeid te zijn. Als dat niet het geval is kan er sprake zijn van een groeiende schedelbreuk.

CT-scan

Met behulp van een CT-scan kan de schedelbreuk beter zichtbaar gemaakt worden en kan gekeken worden of het harde hersenvlies zich tussen de verschillende breukdelen bevindt. Wanneer de ruimte tussen de breukdelen erg groot is, kunnen de hersenen door de ruimte naar buiten gedrukt worden. Dit is ook zichtbaar op een CT-scan.

MRI-scan

Ook met behulp van een MRI-scan kan gezien worden dat de hersenvliezen tussen de schedelbreuk liggen en daar een cyste hebben gevormd. Ook kan gezien worden dat de hersenen onder de schedelbreuk door de breuk heen naar buiten geduwd worden. Daarnaast kan gezien worden of het hersenweefsel beschadigd is geraakt als gevolg van het wegvallen van de bescherming van de schedel.

Hoe wordt een groeiende schedelbreuk behandeld?

Operatie

Meestal moet een groeiende schedelbreuk geopereerd worden omdat de breukdelen uit zich zelf niet meer naar elkaar toe groeien.

Bij de operatie wordt het harde hersenvlies tussen de breukdelen weg gehaald. Het harde hersenvlies wordt verstevigd, zodat het niet opnieuw tussen de breukdelen zal gaan komen.

Wanneer de ruimte tussen de verschillende breukdelen erg groot is, kunnen stukjes bot in deze ruimte gelegd worden. Vanuit deze stukjes bot groeit weer nieuw bot aan, wat helpt om de ruimte tussen de verschillende breukdelen te overbruggen.

Fysiotherapie, ergotherapie, logopedie en revalidatiearts

Wanneer kinderen als gevolg van de groeiende schedelbreuk een hersenbeschadiging hebben opgelopen, kunnen bepaalde hersenfuncties uitgevallen zijn. Welke hersenfuncties uitvallen hangt



sterk af van de plaats waar de hersenen beschadigd zijn. Er kunnen problemen zijn met bewegen, praten, slikken, zien of horen. Een deel van de kinderen heeft ook al een hersenbeschadiging opgelopen bij het ongeval waarbij de breuk in de schedel is ontstaan.

Met behulp van therapie begeleidt door de fysiotherapeut, de ergotherapeut, de logopedist en de revalidatiearts kan gewerkt worden aan herstel van de hersenbeschadiging en aan het omgaan met de beperkingen die ontstaan zijn.

Medicijnen tegen epilepsie

Kinderen met epilepsie aanvallen als gevolg van een groeiende schedelbreuk worden vaak behandeld met medicijnen om nieuwe aanvallen te voorkomen. Het is vaak lastig om deze epilepsie aanvallen onder controle te krijgen. Na de operatie zijn de epilepsie aanvallen vaak weg of wel onder controle te krijgen met medicijnen.

Contact met andere ouders

Op het forum van deze site kunt u een oproepje plaatsen om in contact te komen met andere ouders die een kind met een groeiende schedelbreuk hebben.

Wat betekent een groeiende schedelbreuk voor de toekomst?

Tijdig ontdekken

Wanneer tijdig ontdekt wordt dat er sprake is van een groeiende schedelbreuk, kan tijdig een behandeling volgen om problemen van het beschadigen van de hersenen te voorkomen. Na tijdige behandeling groeit de schedelbreuk weer aan elkaar, zonder dat er blijvende restverschijnselen overblijven.

Hersenbeschadiging

Wanneer de hersenen wel beschadigd zijn geraakt omdat ze onvoldoende beschermd waren door de breuk in de schedel, kunnen er bepaalde hersenfuncties uitvallen. Afhankelijk van de ernst van de beschadiging kunnen deze problemen tijdelijk of blijvend zijn. Vaak treedt wel herstel op van deze functies in de loop van een tot twee jaar.

Hebben broertjes en zusjes een vergrote kans om ook een groeiende schedelbreuk te krijgen?

Een groeiende schedelbreuk ontstaat altijd na een ongeval waarbij het bot van de schedel beschadigd is. Broertjes en zusjes lopen dus alleen kans om ook een groeiende schedelbreuk te krijgen wanneer zij zelf op jonge leeftijd ook een breuk in de schedel oplopen.

Links

www.nvvn.org

(Nederlandse vereniging van neurochirurgen)

Referenties

1. Singhal A, Steinbok P. Operative management of growing skull fractures: a technical note. Childs Nerv Syst. 2008;24:605-7
2. Vignes JR, Jeelani NU, Jeelani A, Dautheribes M, Liguoro D. Growing skull fracture after minor closed-head injury. J Pediatr. 2007;151:316-8.

auteur: J.H. Schieving

laatst bijgewerkt: 2 augustus 2008