

CRANEO SINOSTOSIS

La **craneosinostosis** es un defecto de nacimiento (congénito) en el cual una o más de las suturas craneanas (espacios entre los huesos de la cabeza del bebé) se cierra antes de que el cerebro del bebé esté completamente formado. Esto puede limitar el crecimiento del cerebro o hacer que crezca lentamente. Además, el cráneo se puede ir deformando, a medida que crece el cerebro.

SÍGNOS Y SÍNTOMAS

La craneosinostosis generalmente es evidente al nacer, pero puede ser más evidente durante los primeros meses de vida del bebé. Un bebé con craneosinostosis puede presentar cambios en la forma y la apariencia de la cabeza, por lo que los lados de la cara pueden verse diferentes.

CAUSAS Y FACTORES DE RIESGO

No se conocen las causas de la craneosinostosis, pero existen factores genéticos y ambientales que pueden aumentar el riesgo. Entre éstos: historial familiar (algún familiar cercano), el uso de ciertos medicamentos antes o durante el embarazo y otros factores ambientales (como la exposición a niveles elevados de radiación o plaguicidas). Las mujeres con enfermedad de la tiroides o que reciben tratamiento para la enfermedad tiroidea mientras estén embarazadas, tienen probabilidades más altas de tener un bebé con craneosinostosis.

DIAGNÓSTICO

La craneosinostosis puede detectarse mediante un examen físico. El médico examinará la cabeza del bebé para comprobar la presencia de puntos blandos (fontanelas), bordes o hinchazón para identificar algún problema con la forma de la cara del bebé. Los bebés con sospecha de craneosinostosis deben ser evaluados por un neurocirujano pediátrico. Hay estudios que se pueden realizar para facilitar el diagnóstico tales como: radiografías, CT o MRI que incluyen las imágenes detalladas del cráneo, de las suturas y del cerebro.

TRATAMIENTO

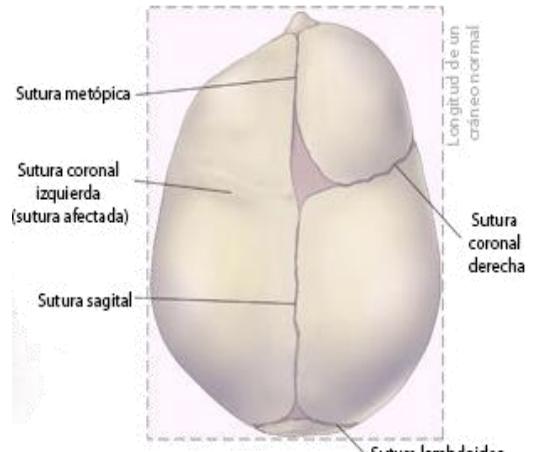
Hay casos de craneosinostosis que requieren cirugía para corregirse, reducir la presión al cerebro y permitir que éste se desarrolle adecuadamente. Es posible que los casos leves de craneosinostosis no necesiten cirugía, pero sí requieren seguimiento continuo para asegurar que el cerebro y la cabeza se estén desarrollando adecuadamente. En algunos casos, el médico puede recomendar un casco especial para ayudar a moldear el cráneo del bebé.

COMPLICACIONES A LARGO PLAZO

Si la craneosinostosis no es tratada a tiempo, puede causar deformidad permanente de la cabeza y de la cara. También puede causar un aumento de la presión intracranal y ocasionar retraso del desarrollo, deterioro cognitivo, debilidad extrema, trastornos de movimiento de los ojos y convulsiones. Algunos niños con craneosinostosis pueden presentar una autoestima baja y aislamiento social.

Fuentes:

Centro Nacional de Anomalías Congénitas y Discapacidades del Desarrollo, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Clínica Mayo. *Craneosinostosis: Síntomas y Causas*.



Fuente: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC)



Para más información:

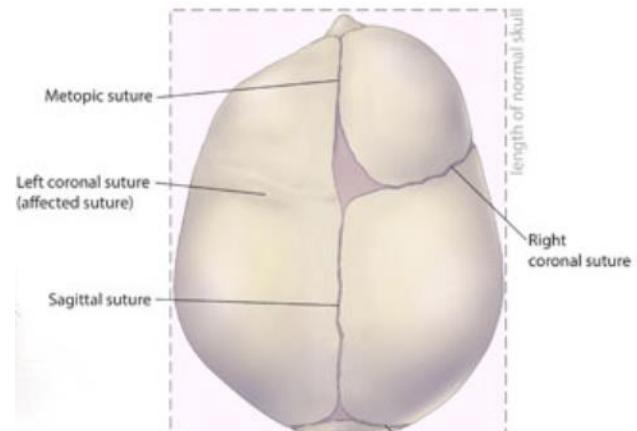
Sistema de Vigilancia y Prevención de Defectos Congénitos, División Niños con Necesidades Médicas, Especiales, Secretaría Auxiliar de Salud Familiar y Servicios Integrados, Departamento de Salud Tel: (787) 765-2929, extensiones: 4571/4587/4574 | E-mail: defectoscongenitos@salud.pr.gov

CRANIOSYNOSTOSIS

Craniosynostosis is a birth defect (congenital) in which one or more cranial sutures (spaces between the bones of the baby's head) close before the baby's brain is fully formed. This can limit the growth of the brain or make it grow slowly. In addition, as the brain grows, the skull can be deformed.

SIGNS AND SYMPTOMS

Craniosynostosis is usually evident at birth, but may be more evident during the first months of the baby's life. A baby with craniosynostosis may present changes in the shape and appearance of the head, possibly causing the sides of the face to look different.



Source: Centers for Disease Control and Prevention (CDC)

CAUSES AND RISK FACTORS

The causes of craniosynostosis are not known, but there are genetic and environmental factors that can increase the risk. These include: family history (a close relative), the use of certain medications before or during pregnancy and other environmental factors (such as exposure to high levels of radiation or pesticides). Women with thyroid disease or who are treated for thyroid disease while pregnant are more likely to have a baby with craniosynostosis.

DIAGNOSIS

Craniosynostosis can be detected by physical examination. The doctor will examine the baby's head to check for soft spots (fontanelles), edges or swelling to identify a problem with the shape of the baby's face. Babies with suspected craniosynostosis should be evaluated by a pediatric neurosurgeon. There are studies that can be performed to facilitate diagnosis such as: X-rays, CT or MRI that include detailed images of the skull, sutures and brain.

TREATMENT

There are cases of craniosynostosis that require corrective surgery to relieve pressure to the brain and allow it to develop properly. Mild cases of craniosynostosis don't necessarily need surgery, but they do require continuous monitoring to ensure that the brain and head are developing properly. In some cases, the doctor may recommend a special helmet to help mold the baby's skull.

LONG-TERM COMPLICATIONS

If the craniosynostosis is not treated on time, it can cause a permanent deformity of the head and face. It can also cause an increase in intracranial pressure and cause developmental delay, cognitive decline, extreme weakness, eye movement disorders and seizures. Some children with craniosynostosis may have low self-esteem and social isolation.

References:

National Center for Birth Defects and Developmental Disabilities, Centers for Disease Control and Prevention (CDC).
Mayo Clinic. *Craniosynostosis: Symptoms and Causes*.



For more information:

Birth Defects Surveillance and Prevention System, Children with Special Medical Needs Division, Auxiliary Secretariat for Family Health and Integrated Services, Department of Health
Phone: (787) 765-2929, extensions: 4571/4587/4574 | E-mail: defectoscongenitos@salud.pr.gov

This material is for informational purposes only, it should not be used for the diagnosis or treatment of any medical condition. This publication was funded by Collaborative Agreement #5NU50DD004945-03-00 from the Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Its content is the sole responsibility of the authors and does not necessarily represent the vision of the CDC.