

ASPECTE CLINICO-ETIOLOGICE ÎNTR-UN LOT DE COPII CU PARALIZIE CEREBRALĂ INFANTILĂ (I)

Eugenia Roşulescu¹, D. Bulucea², Mihaela Zăvăleanu¹

Rezumat. Obiectivul acestui studiu a fost identificarea factorilor de risc antenatali, perinatali, postnatali și a statusului clinico-funcțional într-un lot de copii diagnosticați cu paralizie cerebrală infantilă (PCI). A fost cercetat un număr total de 81 copii cu PCI, care au urmat programe de recuperare în perioada 2005-2008. Factorii etiologici au fost investigați prin anamneza luată de la familie și verificarea înregistrărilor medicale. Clasificarea SCPE a fost utilizată pentru stabilirea formei de PCI. S-a determinat că 32% din cazurile cercetate au fost PCI paraplegie spastică, 20% PCI tetraplegie spastică, 33% PCI hemiplegie spastică și 15% alte forme (PCI ataxică și diskinetică) Factorii de risc cu cea mai mare frecvență au fost greutatea mică la naștere (43,2%), prematuritatea extremă (27%) și encefalopatia hipoxic-ischemică HIE (24,7%).

Cuvinte-cheie: paralizie cerebrală infantilă, factori etiologici, abilități motorii grosiere, ambulație.

Abstract. The aim of this study was to identify antenatal, perinatal, postnatal risk factors and clinical and functional profiles in a sample of children with cerebral palsy (CP). A total of 81 children with CP, who were rehabilitated in the pediatrics rehabilitation clinic between 2005 - 2008 years, were included. Factors causing CP were investigated by interviewing the families and by scanning medical files. SCPE classification was used in CP typing. It was determined that 32% of the cases were spastic diplegic CP, 20% were spastic tetraplegic CP, 33% spastic hemiplegic CP and 15% were other types (ataxic and dyskinetic CP types). The most frequently detected risk factors were low birth weight (43.2%), extreme preterm birth (27%) and hypoxic-ischemic encephalopathy HIE (24.7%).

Keywords: cerebral palsy, etiological factors, gross motor function, ambulation.

INTRODUCERE

Paralizia cerebrală infantilă (PCI) descrie un grup de tulburări permanente ale dezvoltării motricității și posturii, care determină sau provoacă limitări ale activității, atribuite unor afectări nonprogresive, care apar în dezvoltarea encefalului fetal sau al copilului mic. Aceste tulburări motorii ale paraliziei cerebrale (PC) sunt adesea acompaniate de tulburări senzoriale, de percepție, cognitive, de comunicare și comportament, epilepsie și afectări musculoscheletale secundare (1). Etiologia PC este diversă și multifactorială. Majoritatea cazurilor de PCI apar prin afectarea cerebrală în perioadele prenatală (în cursul

sarcinii), perinatală (la naștere), postnatală (după naștere). Perioada critică pentru apariția afectărilor cerebrale a fost considerată de la 26 la 34 de săptămâni de gestație (atunci când structurile periventriculare sunt extrem de vulnerabile), 2/3 din cazurile PCI producându-se în această perioadă decisivă prin lezarea creierului care se află în dezvoltare (2). În ultimii 20 de ani, s-a constatat o creștere a procentului de supraviețuire a nou-născuților prematuri, acompaniată de o creștere masivă a ratei PCI în acest grup (3). Câteva ipoteze au fost propuse pentru a explica originea PCI la copilul prematur: ischemia intrauterină conduce la nașterea prematură și leziunile substanței albe, prematurul fiind extrem de vulnerabil la hemoragia cerebrală și

¹Dr. Eugenia Roşulescu, șef de lucrări; Dr. Mihaela Zăvăleanu, șef de lucrări; Facultatea de Educație Fizică și Sport - Kinetoterapie, Disciplina Recuperare în Afecțiuni Pediatriche, Universitatea din Craiova.

²Prof. univ. dr. Dumitru Bulucea, Clinica de Pediatrie, U.M.F. - Craiova.