



VỆO CỘT SỐNG KHỞI PHÁT SỚM

Dịch tễ học



Vẹo cột sống khởi phát sớm là VCS khởi phát trước 10 tuổi.

Gồm VCS trẻ còn bú: 0-3 tuổi, VCS trẻ nhi đồng: 3-10 tuổi.

Nguyên nhân:

- Bẩm sinh: tật nửa đốt sống thường gặp nhất
- Thần kinh cơ: bại não, tao cơ tủy sống, loạn dưỡng cơ, tổn thương tủy sống
- Trong các hội chứng: u đa sợi thần kinh, Marfan, Loeys- Dietz, Down, Ehlers-Danlos
- Vẹo cột sống vô căn: chiếm tỉ lệ nhiều nhất, chẩn đoán sau khi loại trừ các nguyên nhân khác

Vẹo cột sống khởi phát sớm chiếm tỉ lệ rất thấp trong dân số, <1%, thường phát hiện trước 6 tuổi, nữ nhiều hơn nam, đường cong thường bên trái nhiều hơn phải, đường cong chính thường ở đoạn ngực.

Vẹo cột sống khởi phát càng sớm, biến dạng càng nhiều, diễn tiến nhanh là tiên lượng nặng, biến dạng ảnh hưởng đến sự phát triển của lồng ngực, và hạn chế chức năng tim phổi.

Các đường cong > 90 độ, có thể gây ra các biến chứng về hô hấp, tim mạch, các cơn đau và có thể gây giảm tuổi thọ của người bệnh.

Triệu chứng



LÂM SÀNG:

Khó phát hiện trong giai đoạn sớm

Phát hiện thông qua quan sát thấy thường dáng đứng, dáng đi, dáng ngồi, vai không cân đối của phụ huynh, của thầy thuốc hoặc các chương trình tầm soát học đường.

Đôi khi có các bất thường khác kèm theo ngoài hình dạng cột sống:

- Bất thường da vùng lưng (đốm da màu café sữa, lông mọc giữa lưng,...)
- Bất cân xứng chiều dài 2 chân
- Bất cân xứng chiều cao 2 vai
- Bất thường cấu trúc lồng ngực

Cận lâm sàng



X- Quang cột sống thẳng, nghiêng

X- Quang cột sống gập ,ưỡn

X- Quang cột sống EOS

Đôi khi cần thiết khảo sát thêm CT scan cột sống, MRI cột sống, MRI não, điện não, xét nghiệm gen... để tìm nguyên nhân của vẹo cột sống.

Điều trị



1. Quan sát, theo dõi đơn thuần:
 - Đối với các bé có đường cong cột sống <20 độ.
 - Tái khám, chụp Xquang theo dõi diễn tiến đường cong cột sống định kì mỗi 6 tháng.
2. Nẹp hay bột thân chỉnh vẹo:
 - Thường chỉ định với trẻ <3 tuổi.
 - Thất bại điều trị theo dõi.
 - Vẹo cột sống tiến triển nhanh >10 độ/ năm.
 - Vẹo cột sống với đường cong cột sống < 50 độ.
 - Mục đích: để kìm hãm sự tiến triển của vẹo cột sống, duy trì khả năng phát triển của cột sống và lồng ngực.
3. Điều trị bằng phẫu thuật:
 - Mục tiêu: nắn chỉnh biến dạng, duy trì khả năng nắn chỉnh, duy trì khả năng tăng trưởng của cột sống
 - Thất bại điều trị bảo tồn
 - VCS có đường cong cột sống từ 50 độ
 - Tiến triển nhanh >10 độ/ năm
 - Phương pháp phẫu thuật: thanh tăng trưởng truyền thống (đang sử dụng tại bv CTCH và các bv toàn quốc), thanh tăng trưởng điều khiển bằng từ trường, dụng cụ tung trường đặt vào xương sườn, dụng cụ kìm hãm sự phát triển đường cong bên lõi bắt vào thân đốt sống (kẹp bám thân đốt sống, dây cố định thân đốt sống) và các hệ thống định hướng sự phát triển cột sống (Shilla hay Luque Trolley)

Biến chứng sau phẫu thuật



Tổn thương thần kinh sau mổ, trường hợp xấu nhất có thể gây ra yếu / liệt chi.
Biến chứng tại vết mổ: Nhiễm trùng vết mổ, loét da, lồi cán dụng cụ.
Hội chứng tăng kè cận.
Gãy dụng cụ cố định cột sống, thường gặp nhất.

Săn sóc hậu phẫu



Ngày đầu sau phẫu thuật:

- Bệnh nhân chủ yếu nghỉ ngơi tại giường hoặc ngồi tại giường với sự hỗ trợ của nẹp cột sống.

Ngày thứ 2 sau phẫu thuật:

- Bệnh nhân tập đứng tại giường hoặc đi quãng ngắn với sự hỗ trợ của người thân và sự hướng dẫn của bác sĩ.

Trong 1 tuần đầu:

- Bệnh nhân có thể đi lại với khoảng cách xa hơn.
- Bệnh nhân có thể thực hiện được các hoạt động vệ sinh cá nhân.
- Thay băng, theo dõi nhiễm trùng vết mổ.

Sinh hoạt tại nhà sau mổ



Sau khi xuất viện:

- Uống thuốc theo toa bác sĩ, tái khám theo hẹn, dành thời gian nghỉ ngơi tại giường, tập đi lại.

4 tuần sau phẫu thuật:

- Tái khám theo hẹn
- Sau đó tái khám mỗi 3-6 tháng tùy lịch hẹn của bác sĩ để theo dõi diễn tiến, các biến chứng muộn liên quan dụng cụ, theo dõi sự tăng trưởng để tăng thanh tăng trưởng định kì
- Có thể tập các bài tập nhẹ như đi bộ, nhưng hạn tập các bài chạy bộ, nhảy, khiêng vật nặng,...

12 tuần sau mổ:

- Có thể tập các bài tập nặng hơn như chạy bộ, bơi lội,... Không được tham gia các môn thể thao đối kháng, hoặc đòi hỏi sự vận bẻ mạnh của cột sống.

6-8 tháng sau mổ:

- Không được tham gia các môn thể thao đối kháng, hoặc đòi hỏi sự vận bẻ mạnh của cột sống trong suốt quá trình điều trị thanh tăng trưởng.
- BN sẽ được phẫu thuật kéo dài thanh định kì mỗi 6-8 tháng.

Phòng ngừa sau phẫu thuật



Tập tư thế lăn cả người để di chuyển vào giường ngủ hoặc khi ngủ dậy ra khỏi giường.

Không được tham gia các môn thể thao đối kháng, hoặc đòi hỏi sự vận bẻ mạnh của cột sống trong suốt quá trình điều trị thanh tăng trưởng.

Phẫu thuật tăng thanh định kì mỗi 6-8 tháng.

Dinh dưỡng



Ăn uống đầy đủ chất dinh dưỡng, không ăn kiêng để phục hồi vết thương sau phẫu thuật.