

ER DET SIGNIFIKANTE KOMPLIKASJONER UNDER BEHANDLING MED ORTOSE FOR KRANIOSSYNOSTOSE?

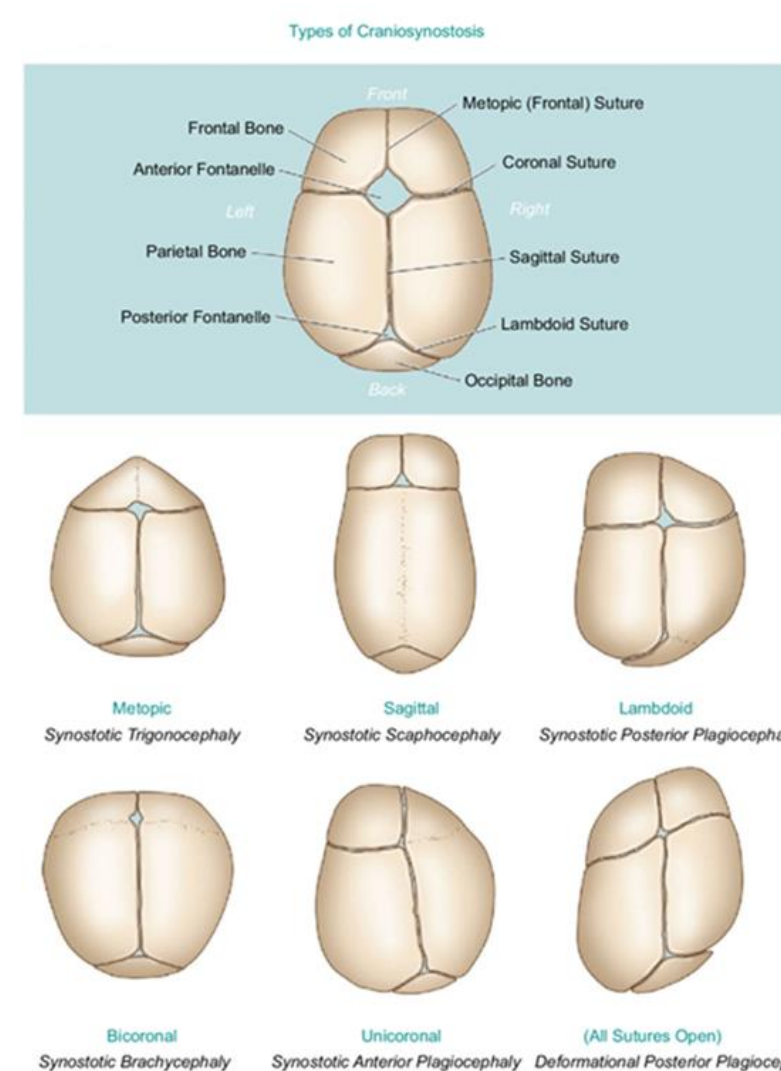
Tove Rambøl, Fagutviklingssykepleier, Oslo universitetssykehus HF, Silje Saltbones Rotevatn, RN, Anders Dahler, ortopedingeniør, Ulrikke S. Wiig, MD, Bernt J. Due-Tønnessen, MD, PhD

Bakgrunn

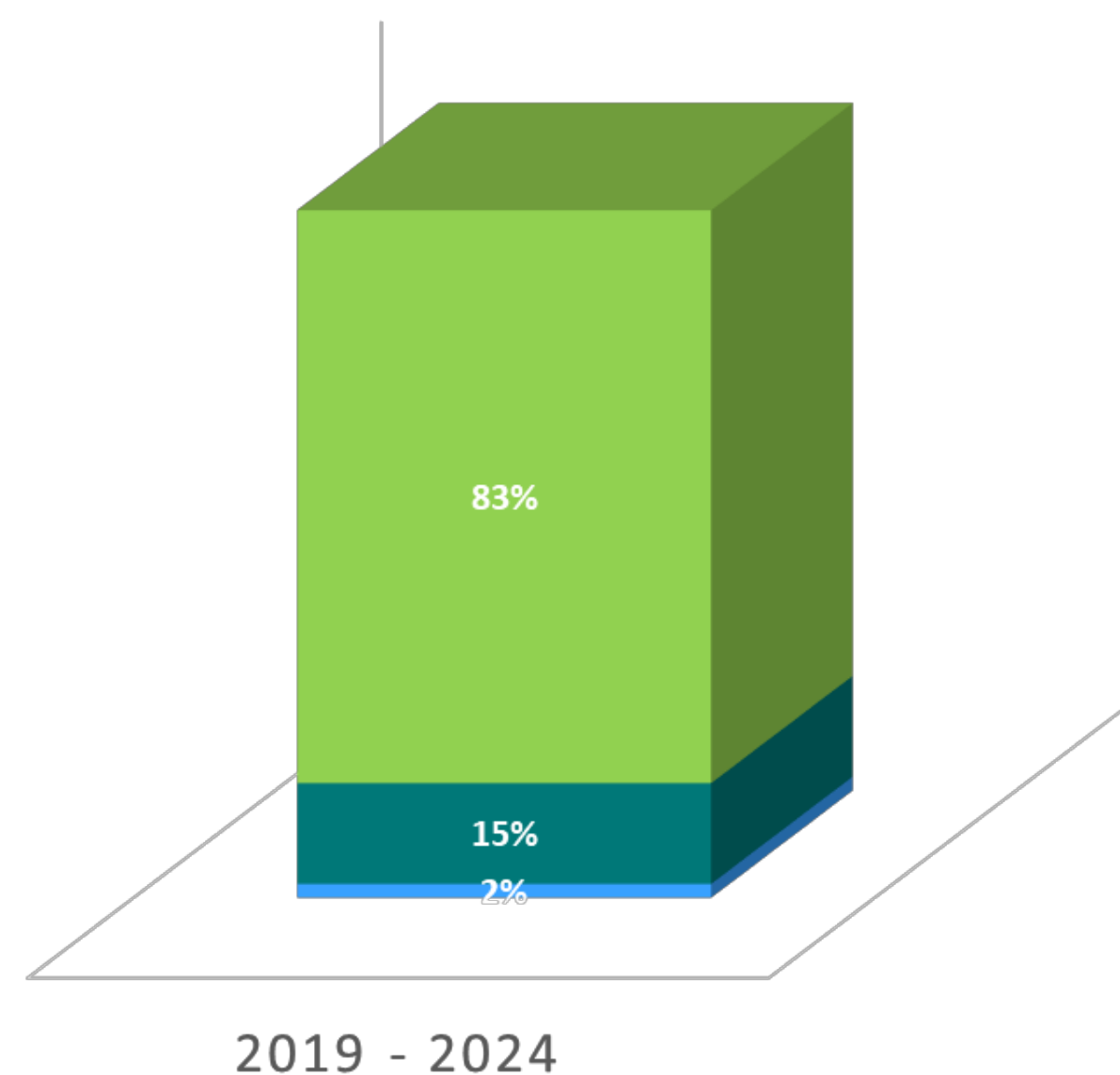
- I Norge behandles alle barn med kraniosynostose ved Oslo Universitetssykehus, Rikshospitalet.
- Siden 2014 har minimal invasiv kraniektomi etterfulgt av ortosebehandling (hjelme) vært foretrukket behandlingen
- Behandlingen krever tett poliklinisk oppfølging fra sykepleier og ortopedingeniør i gjennomsnittlig 10 måneder
- Konsekvent bruk av hjelmen er avgjørende for å sikre et optimalt resultat
- Resultatene ble også lagt fram på kongressen The European Society of Craniofacial Surgery, ESCFS 2024, Finland. Tema: «komplikasjoner»

Hva er kraniosynostose?

Kranie =
Hodeskalle
Synostose =
Sammenvoksning
=
for tidlig sammenvoksning av
hodeskallen



■ 2 gnagsår ■ 1 gnagsår ■ Ingen komplikasjoner



2019 - 2024

Resultat

- En retrospektiv analyse av 96 barn behandlet fra mai 2019 til mai 2024
- Gnagsår var den eneste komplikasjonen
- Barna aksepterte hjelmen tilfredsstillende i alle tilfeller
- Alle fullførte hele behandlingen
- Totalt 16 fikk gnagsår
- Noen av disse pasientene trengte justeringer av hjelmen, og noen trengte ny hjelme
- Alle gnagsårene ble behandlet hjemme

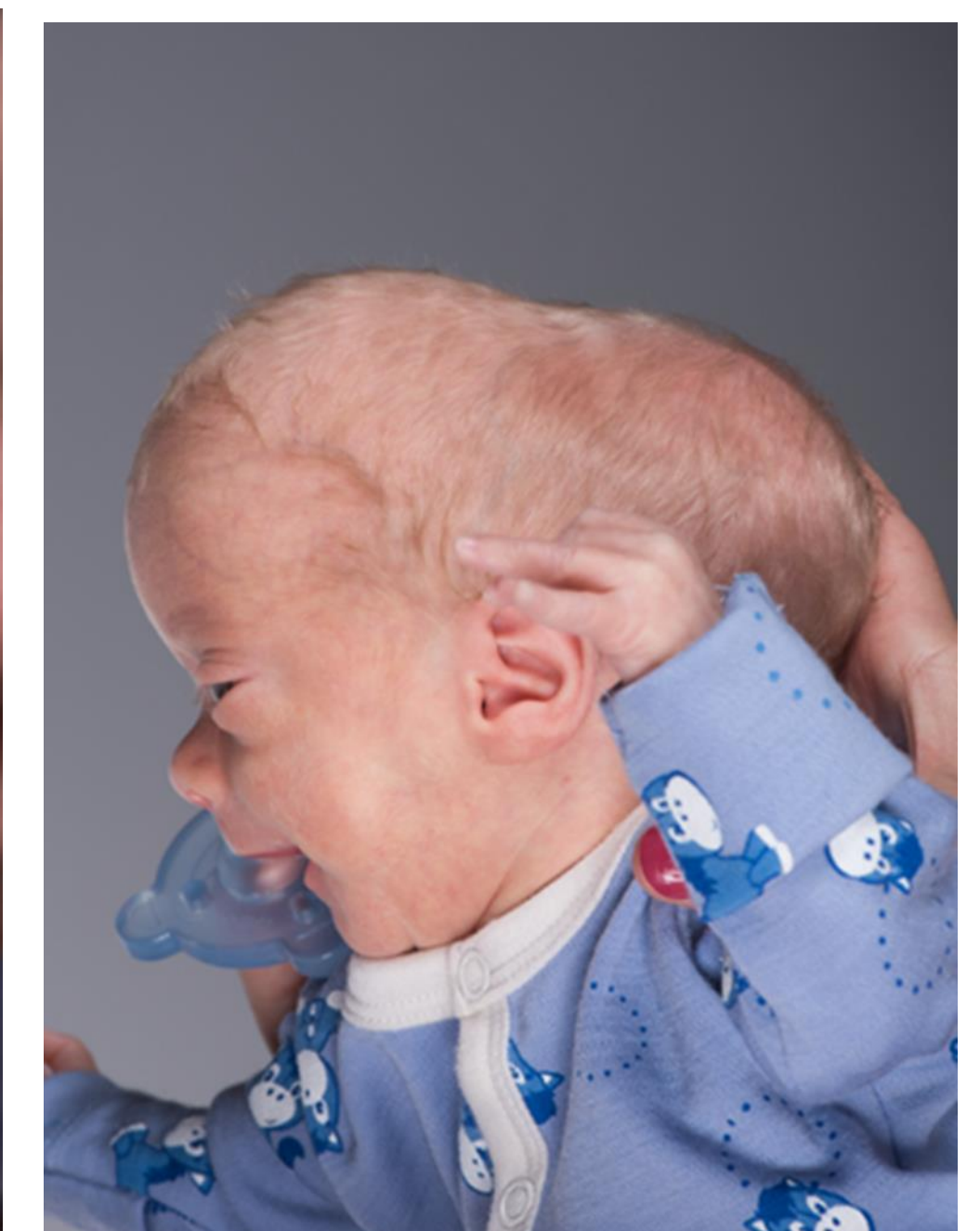
Typisk gnagsår



Etter 3 uker



Før kirurgi



Etter 9 måneder med hjelme behandling



4 år gammel



Lite brukt behandlingsmetode internasjonalt

Vanligst internasjonalt: åpne operasjoner

Minimal invasiv kraniektomi gir:

- kortere operasjon- og anestesitid
- færre komplikasjoner
- mindre blodoverføring
- mindre smertefullt
- færre sykehusdøgn
- korreksjon av ansiktsdeformiteter som ansiktsasymmetri og hypotelorisme

Konklusjon

Det er ingen signifikante komplikasjoner med ortosebehandling ved kraniosynostose.
Tett oppfølging av spesialiserte sykepleiere og ortopedingeniører er avgjørende for et godt resultat.

Vi ønsker å bidra til at dette blir en vanligere behandling internasjonalt. Vårt fremlegg under ESCFS i 2024 har så langt resultert i at vi nå planlegger to studiebesøk til OUS fra Sverige for å lære om vårt behandlingsopplegg.

