

# SEREBRAL PALSİ VE REHABİLİTASYONU

## 20. BÖLÜM

Yalkın ÇALIK<sup>1</sup>

### Giriş

Serebral palsy (SP) çocukluk çağının en önemli özürüllük nedeni olup, fetal veya infant beyin, beyincik veya beyin sapında olan non-progresif bir hasar sonucu hareket ve postür anomalilerine yol açan kronik kalıcı bir hastalıktır (1). SP çocukluk çağının en sık görülen ve ağır özürüllüğe neden olan hastalığı olup, oluşturduğu motor ve duyu bozukluğuna algı, bilişsel, davranış ve iletişim bozuklukları ve epilepsiye de neden olabilmektedir. İnsidansı genelde 2-3/1000 canlı doğumda görülürken, ülkemizde 4-5/1000 canlı doğumda görülmektedir (2). Prematur ve düşük doğum ağırlıklı infantlar artmış riske sahiptir. Oluşan postür ve hareket anormallikleri uygun rehabilitasyon ve diğer yardımcı tedaviler sayesinde daha iyi klinik duruma gelebilir. Tedavi başarısı hasta ve ailesinin uyumu ve rehabilitasyon ekibinin (fizik tedavi doktoru, fizik tedavi hemşiresi, fizyoterapist, iş-uğraşı ve ortez teknikerleri ile psikolog) multidisipliner yaklaşımı ile olabilir (3).

### Etiyoloji

İlk üç yaşta beyin gelişimi halen devam ettiğinden bu dönemde ortaya çıkan hasarlar sonucu oluşan nörolojik bulgular SP için patognomoniktir. SP'ye konjenital, anoksik, enfeksiyöz,

metabolik ve travmatik gibi birçok faktör neden olurken, bunlar arasında da etkileşim söz konusudur (2,4). SP'nin %80'i prenatal (son menstruasyon tarihinden doğuma kadar geçen dönem), %10'u perinatal (doğum başlangıcı ve doğum sonrası ilk hafta arasındaki dönem) veya %10-20 postnatal (doğumdan sonraki ilk hafta ile 6 hafta arası dönem) dönemlerde oluşabilir (4). SP'ye neden olan etkenler tablo-1'de belirtilmiştir.

### Tanı

Erken tanı oldukça önemli olup, kognitif, fiziksel ve emosyonel kayıp yaşayan SP'li hastalarda tanı için dikkatli bir anamnez ve gebelik takip kayıtları alınmalı ve ana bulgu olarak hastanın motor gelişim düzeyinin yaşına göre normal değerlerle karşılaştırılması gerekmektedir. SP tanısı etiyolojiye göre değil öykü ve klinik bulgulara (nörolojik ve kas-iskelet sistemi muayenesi, laboratuvar ve radyolojik değerlendirmelerden elde edilen klinik bulgulara) göre konulur (3,4). Klinik olarak SP'de temel bulgular istemli motor kontroldeki gecikme, primitif reflekslerin devamlılığı ve hiperrefleksi ile anormal kas tonusu-hareket bozukluğudur (5). Belirli zaman aralıklarında bazı olumsuzlukların devam etmesi SP'nin erken tanısı uyarıcı olabilmektedir. Tablo-2'de aylara göre erken SP klinik bulguları gösterilmiştir.

<sup>1</sup> Uzm. Dr, Bolu İzzet Baysal FTR Eğitim ve Araştırma Hastanesi, yclk04@gmail.com

tan bir patoloji bulunmaktadır. Son yıllarda multidisipliner rehabilitasyon yaklaşımının artması SP görülme sıklığında azalma ve SP'li hastaların yaşam kalitelerinin artmasını sağlamıştır.

## KAYNAKLAR

1. Patel DR, Neelakantan M, Pandher K, et al. Cerebral palsy in children: a clinical overview. *Transl Pediatr* 2020;9(1):125-135.
2. Dursun N, Sade I. (2015). Serebral Palsi Rehabilitasyonu. Hasan Oğuz (Ed.), *Tıbbi Rehabilitasyon* (s.819-835). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri
3. Atamaz Çalış F, Şen Eİ.(2017). Pediyatrik Rehabilitasyon. (Ketenci A, Evcik D, Çetin A, Şendur ÖF, Çev.Ed.) *Current Tanı ve Tedavi: Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon* içinde (s.321-352).İstanbul. EMA tıp Kitabevi
4. Niedzwecki CM, Roge DL, Schwabe L.(2016).Cerebral Palsy. David X.Cifu (Ed.) *Braddom's Physical Medicine and Rehabilitation* fifth edition içinde (s.1053-1072). Canada: Elsevier
5. Stark SM.(2018). Cerebral Palsy. Walter R. Frontera (Ed.) *Essentials of Physical Medicine and Rehabilitation* fourth edition içinde (s.689-696).China: Elsevier
6. Aydın R, Tarihçi E (2019). Serebral Palsili çocuklarda ağrı. Afitap İçağasıoğlu (Ed.) *Serebral Palsiye multidisipliner yaklaşım Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Özel sayısı* içinde Ankara: Türkiye Klinikleri Yayınevi
7. Göker B. Serebral palside spastisitenin medikal ve cerrahi tedavisi. *TOTBİD Dergisi* 2018;17:421-426.
8. Erhan B, Turna İF (2019). Serebral Palside spastisite yönetimi. Afitap İçağasıoğlu (Ed.) *Serebral Palsiye multidisipliner yaklaşım Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Özel sayısı* içinde Ankara: Türkiye Klinikleri Yayınevi
9. Özel S (2017). Serebral Palside spastisite tedavisi Belgin Karaoğlan, Murat Zinnuroğlu (Ed.) *Pediyatrik Rehabilitasyon Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Özel sayısı* içinde Ankara: Türkiye Klinikleri Yayınevi
10. Çulha C (2017). Serebral Palside ortez kullanımı Belgin Karaoğlan, Murat Zinnuroğlu (Ed.) *Pediyatrik Rehabilitasyon Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Özel sayısı* içinde Ankara: Türkiye Klinikleri Yayınevi
11. Verschuren O, Peterson MD, Balemans ACJ, et al. Exercise and physical activity recommendations for people with Cerebral Palsy. *Dev Med Child Neurol* 2016;58(8):798-808.
12. Castelli E, Fazzi E. Recommendations for the rehabilitation of children with cerebral palsy. *Eur J Phys Rehabil Med* 2016;52(5):691-703.