



**MladiCe**

Podrška mladima sa rakom



**SKOLIOZA I KIFOZA**

Kičma ili “kičma” je grupa kostiju naslaganih u pravoj liniji niz sredinu leđa, koje se drže zajedno sa mišićima i ligamentima. Lečenje raka kod dece ponekad može dovesti do abnormalnih zakrivljenosti kičme, poznatih kao skolioza i kifoza.

Skolioza je bočna rotacija kičme. Umesto da izgleda kao ravna linija kada se gleda sa leđa, kičma izgleda zakrivljena, poput slova „S“ ili slova „C“. Znaci skolioze mogu uključivati:

- Neravne lopatice
- Neravni kukovi
- Neujednačen struk
- „Naginjanje“ leđa na jednu stranu
- Glava nije centrirana iznad karlice
- Jedna noga duža od druge

Kifoza je abnormalno zaokruživanje gornjeg dela leđa. Kada se posmatra sa strane, može izgledati kao da je osoba pognuta ili da ima “grbu” na leđima.

## UZROCI SKOLIOZE

Skolioza se javlja kod mnogih mladih ljudi, posebno tinejdžera, i najčešće je “idiopatska”, što znači da uzrok nije poznat. Međutim, ljudi koji su dobili zračenje grudnog koša, stomaka ili kičme, posebno kada se kombinuju sa operacijom, imaju povećan rizik od neujednačenog razvoja mišića, kostiju i mekih tkiva leđa, što dovodi do skolioze.

Ljudi u riziku uključuju one koji su imali:

- Zračenje na trup (uključujući bilo koje područje od ramena do karlice), posebno ako:
- Doza je bila 20 Gi (2000 cGi/rad) ili više
- Oblast tretmana zračenjem bila je do polovine grudnog koša ili stomaka
- Bilo je i operacija na grudima, stomaku ili kičmi
- Ortonaponsko zračenje (obično korišćeno pre 1970.)
- Tumor u ili blizu kičme
- Dijagnoza neurofibromatoze

## UZROCI KIFOZE

Kifoza se ponekad razvija usled istezanja kičmenih ligamenata, što dovodi do povećanja prirodne krivine kičme. Kifoza može biti uzrokovana i neujednačenim razvojem mišića i ligamenata leđa kao rezultat zračenja.

Ljudi u riziku uključuju one koji su imali:

- Zračenje grudnog koša ili grudnog koša (uključujući omotač, medijastinal, cela pluća, ceo stomak ili bilo koje gornje abdominalno polje), posebno u dozama od 20 Gi (2000 cGi/rad) ili više
- Totalno zračenje tela (TBI)
- Zračenje kičme u dozi od 30 Gi (3000 cGi/rad) ili više
- Ortonaponsko zračenje (obično korišćeno pre 1970.)
- Tumor u ili blizu kičme
- Dijagnoza neurofibromatoze

## POSTAVLJANJE DIJAGNOZE

- Znaci skolioze ili kifoze mogu se otkriti fizičkim pregledom i potvrditi rendgenskim snimkom. Skolioza se dijagnostikuje kada na rendgenskom snimku postoji bočna krivina od najmanje 10 stepeni. Kifoza se dijagnostikuje kada na rendgenskom snimku postoji krivina od najmanje 50 stepeni.

## TRETMAN

Lečenje skolioze i kifoze se obično odvija u fazama. Prva faza je obično „posmatranje“. Tokom ove faze, kriva se pažljivo prati, posebno tokom perioda brzog rasta, kao što je tokom puberteta. Ako se kriva ne pogorša, posmatranje može biti sve što je potrebno.

Ako krivina napreduje, sledeći korak je obično učvršćivanje (plastični steznik za telo koji se nosi ispod odeće). Cilj učvršćivanja je zaustaviti napredovanje ili pomoći u ispravljanju abnormalne krivine kičme.

Poslednji korak lečenja je operacija. Ovo se radi u slučajevima ozbiljnih krivina kojima se ne može upravljati samo posmatranjem ili učvršćivanjem.

## PRAĆENJE SKOLIOZE ILI KIFOZE

- Ako se sumnja na skoliozu ili kifožu, potrebno je uraditi rendgenski snimak kičme. Ako je kriva veća od 10 stepeni za skoliozu ili više od 50 stepeni za kifožu, obično se upućuje ortopedu (kosti) specijalistu.

**Priredio tim Čika Boce & MladiCe**

**Izvor: Late Effects of Treatment ([childrensoncologygroup.org](http://childrensoncologygroup.org))**



# MladiCe

Podrška mladima sa rakom