



Barn med dubbelsidig läpp- käk-gomspalt – en föräldrainformation

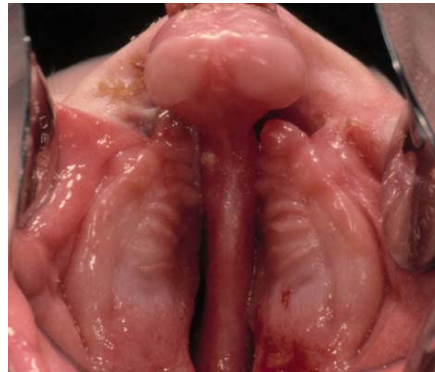
Patientinformation från käkortopeden, käkkliniken, Universitetssjukhuset i Linköping

Barn med dubbelsidig läpp-käk-gomspalt – en föräldrainformation

Hur påverkas barnet av spalten?

Utseende

Vid en total dubbelsidig spalt blir barnets utseende kring näsa och mun kraftigt påverkat. Eftersom läppmuskeln är delad på två ställen kommer överkäkens mittdel att vara framåttippad och näsan bredare än normalt. Barn och föräldrar träffar plastikkirurgen under de första levnadsveckorna för behandlingsplanering.



Mellan de bägge spalterna genom läppen och käken finns ett mellansegment som utgår från nässkiljeväggens underkant.

Matning

Mjuka gommen har en viktig funktion när barnet äter. Den skall stänga till öppningen mellan mun- och näshåla för att barnet skall kunna skapa det inre tryck i munhålan som krävs för att sugningen skall fungera. Spaltbildningen medför oftast att barnet inte kan ammas även om sug- och sväljreflexer fungerar som de ska. Man får på BB hjälp av personalen att pröva sig fram till andra sätt att mata barnet. Det finns några olika typer av nappflaskor som passar barn med spalt. För att undvika att mat kommer upp genom näsan bör man försöka hålla barnet i en mer upprätt ställning när man matar det. Man



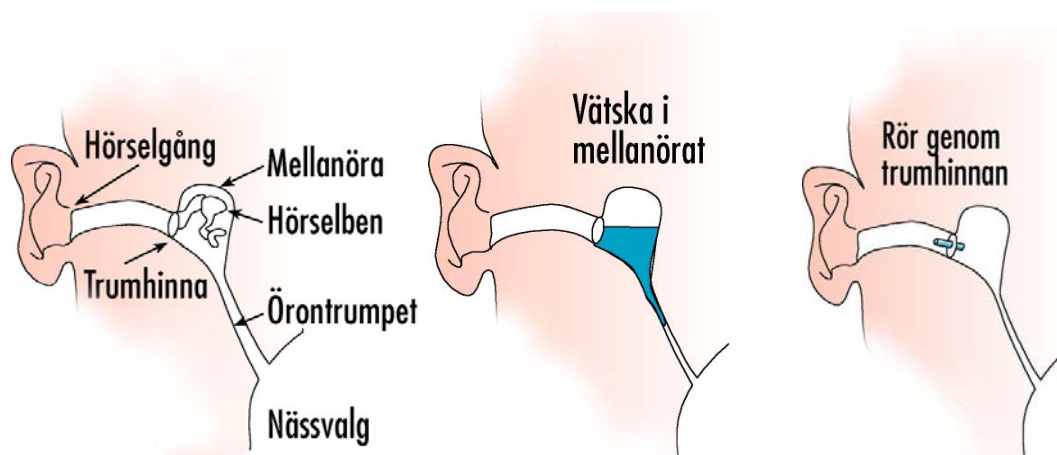
kan också få råd och stöd av teamets LKG-sköterska.

Tröstnapp kan användas men välj en bred modell som inte kan tryckas upp i spalten.

Barnet kommer inte kunna använda tröstnapp den första tiden efter såväl läpp- som gomoperation.

Öron

Barnet får oftare besvär med öronen och hörseln jämfört med andra barn. Detta beror på att örontrumpeten, som förbinder mellanörat med svalget, inte fungerar normalt. Det kan bildas ett undertryck och vätska kan samlas i mellanörat och påverka hörseln negativt. Eftersom en god hörsel är en förutsättning för en normal talutveckling är det viktigt med tidig behandling. Detta sker genom att öronläkaren sätter in ett plaströr genom trumhinnan. Plaströret släpper in luft till mellanörat och ersätter på så sätt den dåligt fungerande örontrumpeten.



Schematisk bild av mellanörat

Tal

Vid bildningen av de flesta av våra språkljud krävs att gommen sluter tätt mot bakre svalgväggen och stänger till öppningen mellan näsa och svalg. Om mjuka gommen är för kort eller har nedsatt rörlighet kan talet bli öppet nasalt. Barnet kan också till följd av spaltbildningen utveckla avvikande joller- och talmönster. LKG-teamets logoped kommer att följa barnet redan från första operationstillfället för att ge tips på hur man hemma kan stimulera joller- och talutvecklingen. Tidiga stimulans- och träningsinsatser syftar till att undvika problem med talet. Målsättningen är att de flesta barnen skall ha ett normalt tal inför skolstarten.

Tänder

Det är vanligt att det kommer att saknas tänder i spaltområdet. Detta gäller såväl mjölk tänder som permanenta tänder. Ibland kan en mjölk tand växa fram på insidan av överkäken. Barnet har sällan något obehag av detta. Det är också vanligt att de permanenta framtänderna växer fram snett och behöver åtgärdas med tandreglering.

Det är först vid 5-7 årsåldern som man med hjälp av röntgen kan fastställa vilka permanenta tänder som finns. Barnets bettutveckling följs från tidig ålder av käkortoped.

Behandling

Förbehandling

Vid de fall där överkäkens mittsegment är kraftigt utåtstående fordras förbehandling inför första operationen. Förbehandlingen består av att man tejpar ihop överläppen för att minska spalternas bredd. För att förbättra näsans form används ibland näskrokar.

I samband med första besöket tas foton och ansiktsavtryck. Förbehandlingen pågår fram till den första operationen.



Pontus föddes med dubbelsidig läpp-käk-gomspalt.

Förbehandling.



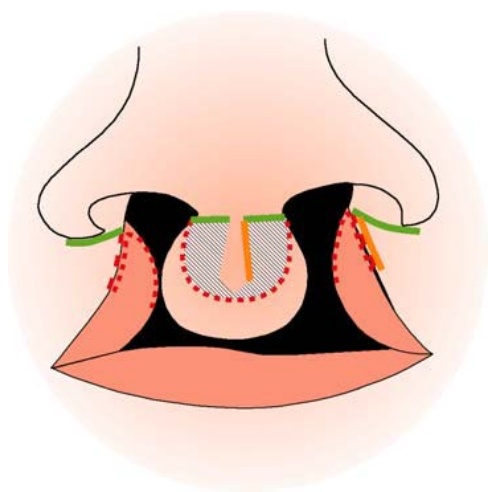
Efter förbehandling men innan läpp-näs-operation.

Läpp-näsvingeoperation

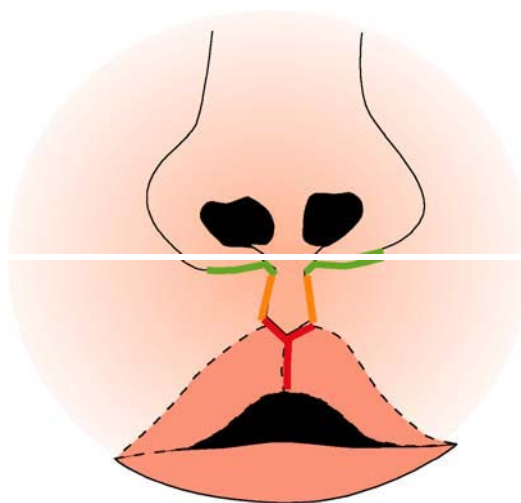
Den dubbelsidiga läppspalten slutes med en operation vid c:a 4-5 månaders ålder. Man väljer att vänta med operationen tills barnet väger minst 5 kg för att det skall vara i bästa möjliga allmäntillstånd, vilket förenklar narkos, operation och eftervård. Vanligen sluts de båda spalterna samtidigt. Man gör samtidigt ofta en näsplastik där man försöker minska näsans bredd. Om behov föreligger opererar öronläkaren vid samma tillfälle in plaströr genom trumhinnan.

Sjukhusvistelsen varar 3-4 dagar. Efter det att stygnen är borta tejpas ärren med kirurgisk tejp. För att få bästa möjliga utseende på läppen bör behandlingen med tejp pågå 6 månader efter operationen.

Barnet kallas till en efterkontroll hos plastikkirurg, logoped och foniatrer/öronläkare ca 2 månader efter operationen.



Schematisk bild av läppoperation.



Efter läppoperation.

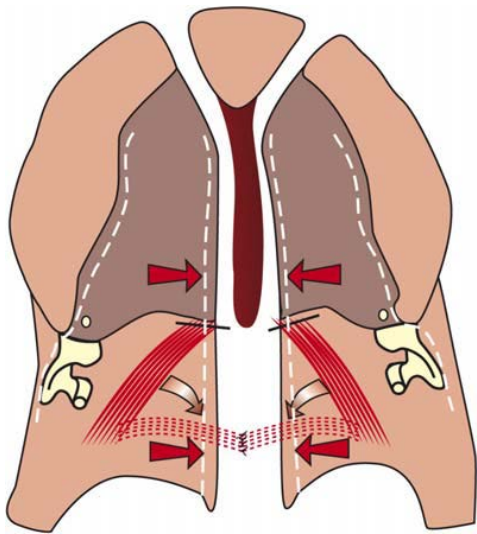


Pontus vid 3 års ålder.

Gomoperation

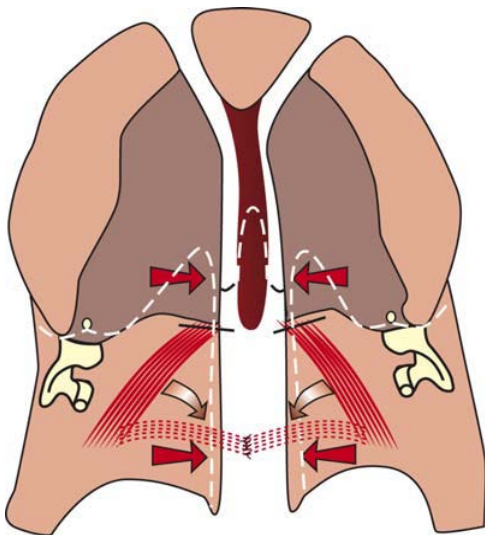
Beroende på gomspaltens storlek kommer gommen att opereras vid ett eller två tillfällen. Om spalten är smal sluts den vid en operation vid 12-18 månaders ålder. Om spalten däremot är mycket bred sluts den vanligen vid två operationer där man vid den första operationen endast sluter den bakre mjuka delen av gommen. Den kvarvarande spalten i den främre hårda delen av gommen sluts vid c:a 18 månaders ålder. Om behov föreligger opererar öronläkaren vid samma tillfälle in plaströr genom trumhinnan. Sjukhusvistelsen brukar vara 3-5 dagar.

Kontroll efter operationen sker hos plastikkirurg, logoped och foniatr/öronläkare efter ca 2 månader.

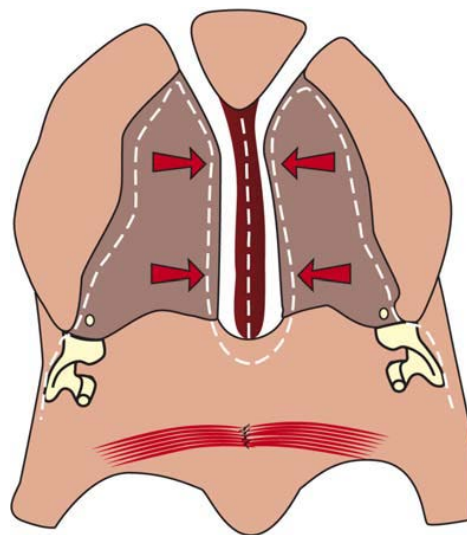


Schematisk bild som visar slutning av spalten i hårda och mjuka gommen.

Schematiska bilder som visar slutning av gomspalten i två omgångar.



a. vid första operationen sluts spalten i mjuka gommen

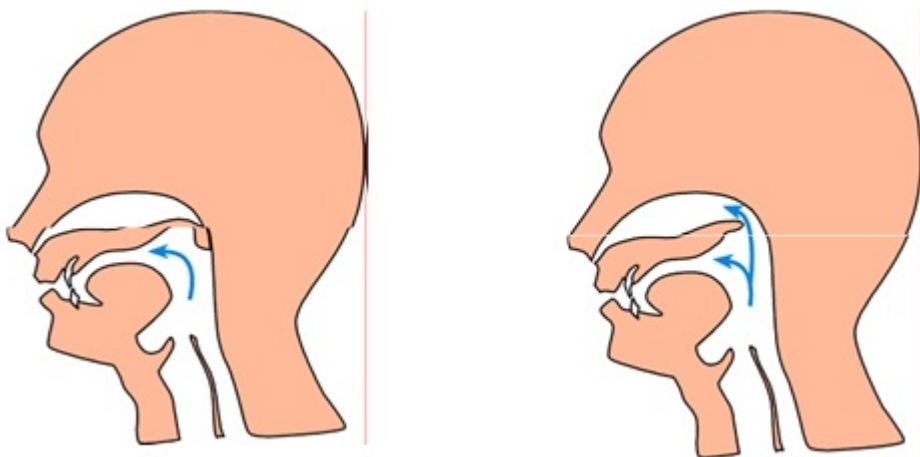


b. vid andra operationen sluts restspalten i hårda gommen.

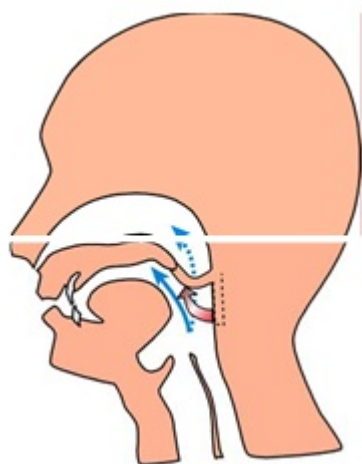
Talbehandling

Redan från första levnadsåret har logopeden kontakt med barnet för att vid behov påbörja träning. En del barn med gomspalt behöver träning för att utveckla och befästa korrekt artikulation. Denna träning kan ske indirekt via munmotoriken och via direkt talträning. Barns tal och språk utvecklas bäst i lek och samvaro med personer i barnets omgivning. Som ett led i talbehandlingen ger logopeden råd och tips till föräldrar och i förekommande fall förskolepersonal. Den direkta träningen hos logoped sker på närmaste logopedmottagning. Talförbättrande operation.

Om barnets tal är öppet nasalt (dvs. barnet kan inte sluta riktigt tätt mellan mjuka gommen och bakre svalgväggen) kan ytterligare en operation göras (svalglambåoperation). Operationen går till så att en flik från den bakre svalgväggen lyftes fram och sys ihop med den mjuka gommen. Passagen upp till näsan blir mindre och därför lättare att stänga vid tal. Denna operation görs i allmänhet före skolstarten. Barnet behöver ofta logopedisk träning för att lära sig att utnyttja de nya förhållandena som operationen har medfört. En efterkontroll hos plastikkirurg, logoped och foniatr sker efter ca 2 månader.



Schematisk bild som visar normal gomfunktion. Bild över bristande gomfunktion

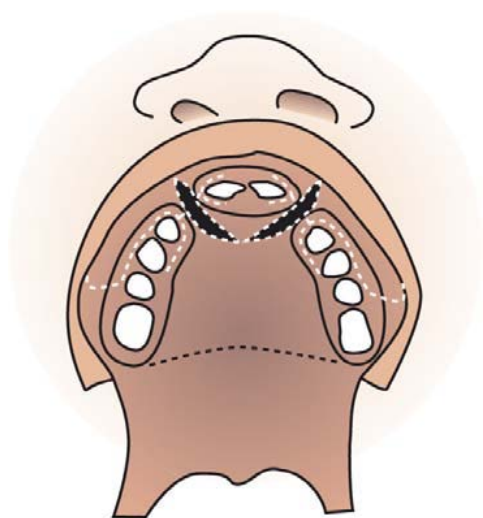


Schematisk bild som visar svalglambåoperation.

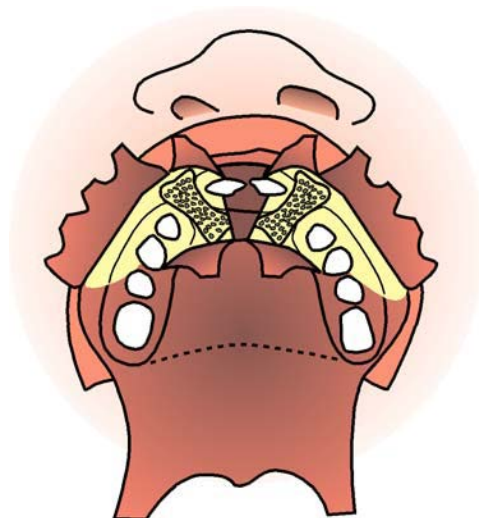
Operation av käkspalten

Om det finns en spalt i tandvallen sluts den när barnet är 9 – 10 år gammalt i samband med bentransplantationen till käken.

Operation av käkspalterna sker strax före att de permanenta hörntänderna växer fram. Man opererar båda sidorna samtidigt om käkspalterna är smala. Bentransplantat tas från höften och läggs i de fripreparerade käkspalterna. Med hjälp av tandställning och gomplatta stabiliseras den rörliga mittdelen av överkäken. Sjukhusvistelsen är vanligen 3-4 dagar. Gomplattan sitter kvar c:a 8-12 veckor efter operationen och tas därefter bort av käkortoped. Om käkspalterna däremot är breda slutas en sida i taget med ett intervall på minst 6 månader mellan operationerna. Samma efterbehandling som vid dubbelsidig operation men gomplattan tas bort efter 2-4 veckor. Efter 6 månader sker en kontroll hos plastikkirurg och käkortoped.



Schematisk bild som visar hur operationen planeras.



Schematisk bild som visar bentransplantation till käkspalterna.

Korrigerig av läpp och näsa

I samråd med patient och föräldrar beslutas om behovet av utseendeförbättrande operationer. Läppärr kan ibland bli breda och synliga och därför behöva korrigeras. Nästippen kan vara platt och bred och behöva opereras. Vanligtvis görs dessa operationer när barnet växt färdigt.



Läppen opererades vid 12 – 18 månaders ålder. Efter en andra läppoperation.

Tandreglering

Det är relativt vanligt att man måste utföra tandregleringsbehandling på barn som opererats för någon form av spalt. Detta beror på att bettet inte utvecklas helt normalt. Barnet kanske saknar någon eller några tänder. Eftersom ansiktet och käkarna växer under hela uppväxten följer tandregleringsspecialisten barnets utveckling och behandlar bettavvikelser vid lämplig tidpunkt. Tandregleringsbehandlingen börjar vid 7-8 års ålder om de nya framtänderna kommer mycket snett. Behandlingen innebär att barnet har tandställning periodvis.

Övrig tandvård sköts av specialist i barntandvård eller av allmäntandläkare.

Om barnet saknar sidoframtand kan man ibland sluta luckan genom tandreglering. I andra fall kan det vara bäst att ersätta den saknade tanden protetiskt. Man gör då en brygga eller ett titanimplantat, när tillväxten är avslutad dvs. vid cirka 18 års ålder.