



XI./2.2. fejezet: Tyúkmell (pectus carinatum)

XI./2.2.1. Definíció

A sternum elődomborodásával járó mellkasdeformitás.

XI./2.2.2. Etiológia, előfordulás

Sporadikus, kialakulásában genetikai tényezők, kötőszöveti rendellenességek (Marfan szindróma, mucopolisaccharidosis, rachitis) játszhatnak szerepet. A pectus excavatumnál ritkább deformitás.

XI./2.2.3. Klinikai megjelenés

A sternum egy része vagy egésze a mellkas ventralis síkjából néhány centiméterrel ventral felé domborodik elő, medialisan vagy lateralisan, gyakran aszimmetrikusan. A bordák is gyakran aszimmetrikusan kapcsolódnak a sternumhoz, a mellkas alsó fele gyakran behúzódott. Kardiorespiratorikus panaszokat ritkán, súlyos deformitás esetén okoz.



1. ábra: Pectus carinatum klinikai megjelenése

XI./2.2.4. Vizsgálatok

Röntgen: egyéb etiológia vagy társuló betegség gyanúja esetén.

XI./2.2.5. Társuló betegségek

Scheuermann betegség (a gyermek hyperkyphotikus tartásával „rejti el” mellkasi deformitását).



XI./2.2.6. Kezelés

Konzervatív kezelés: mellkasi- és törzsizomzat erősítése, serdülőkorban gerinctornával kiegészítve (gerincdeformitások megelőzése). Gyermekkorban éjszakai korzett viselése javíthat a deformitáson.

Műtéti kezelés: sternum rekonstrukció, eredménye ritkán jó.



XI./2.1.7. Irodalom

Kötelező irodalom

Szendrői Miklós: Ortopédia 24.10. fejezet