

Белорусский государственный медицинский университет Кафедра
морфологии человека



Манифестация проатланта

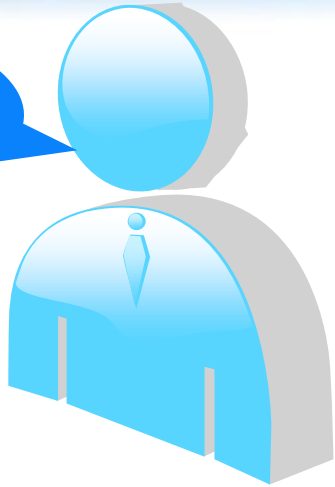
Вишневская В.А., Струнович И.А.,
1 курс, стоматологический факультет,
Научный руководитель:
Заточная В.В., канд. мед. наук,
доцент

МИНСК, 2022

Введение

- **Краниовертебральная область (КВО)** — место перехода позвоночника в череп — включает два верхних шейных позвонка и базилярную часть затылочной кости
- Между этими костными образованиями формируются суставы, для которых характерны значительные анатомические вариации
- В данной области нередки врожденные нарушения анатомического строения, а также травмы и костно-суставные заболевания
- **Манифестация проатланта** - аномалия, проявляющаяся костными выступами в области большого затылочного отверстия, формированием так называемого дополнительного затылочного позвонка

**Были
изучены**



научные
статьи с
сайта
MEDLINE® (12)

КЛКТ- сканы
3 пациентов,
выбранные
методом
направленного
отбора

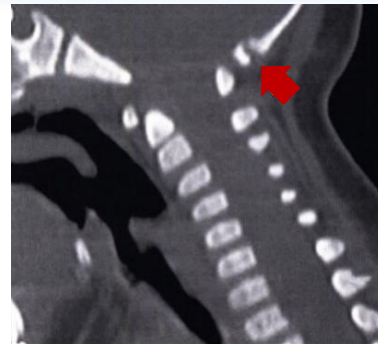
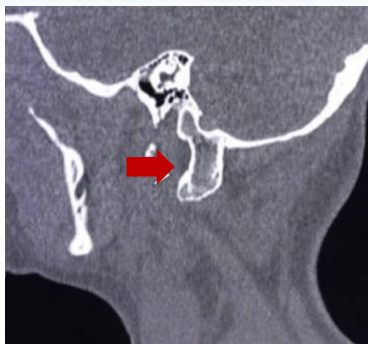
Этиология





Чаще всего манифестация проатланта развивается из-за нарушения формирования краниовертебральных структур в период **внутриутробного развития**

Рис. 2 - Схема формирования элементов затылочной кости, первого и второго шейных позвонков из склеротомов сомитов



Передний,
слившийся с
затылочной
костью

Боковой,
слившийся с
затылочной
костью

Боковой,
слившийся с
атлантом

Задний
свободный в
связочном
аппарате

Задний,
слившийся с
затылочной
костью



Рис. 3 - классификация (по Задворнову Ю.Н., 1978)

Манифестация проатланта встречается примерно в **2** случаях из **100** обследованных пациентов

- Манифестация проатланта
- Норма или другая патология

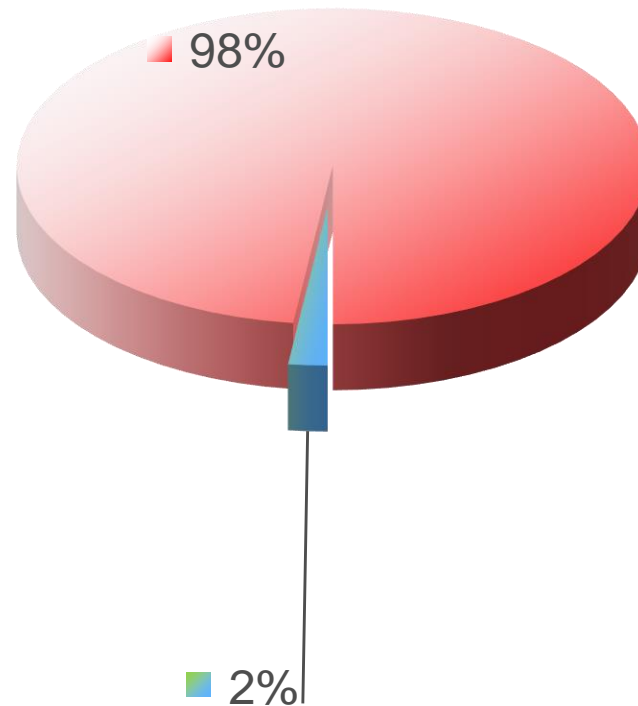


Рис. 4 - Частота встречаемости манифестации проатланта

Наиболее часто встречающийся вариант манифестации проатланта – передний, слившийся с затылочной костью **(53%)**

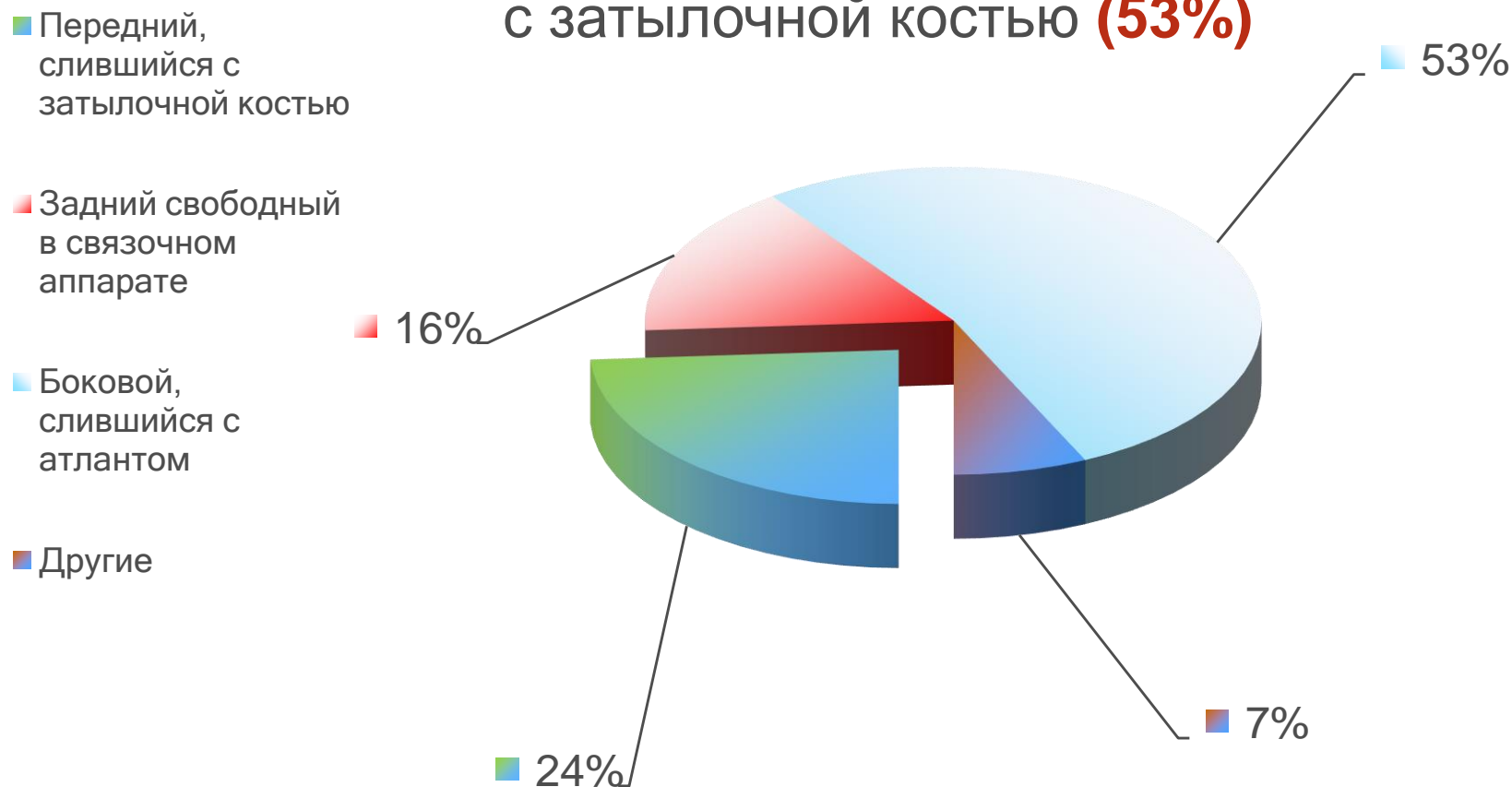


Рис. 5 - Распространенность форм манифестации

СИМПТОМАТИКА

- характерен выраженный клинический полиморфизм - от бессимптомных вариантов до грубых неврологических нарушений
- чаще всего патология впервые проявляет себя клинически после двадцати лет
- симптоматические проявления полностью зависят от того, насколько затылочная кость сращена с атлантом и от сочетания с другой патологией
- Наиболее часто встречаются следующие клинические проявления: головные боли, часто приступообразного характера; вегетативные расстройства (усиленное потоотделение, тахикардия)

Диагностика

- острый или резко прогрессирующий неврологический дефицит - неотложное состояние, требующее немедленной визуализации
- при подозрении на аномалию краниовертебральной области проводится компьютерная томография (КТ), конусно-лучевая компьютерная томография (КЛКТ) или магнитно-резонансная томография (МРТ) головы и шеи
- МРТ в сагиттальной плоскости лучше идентифицирует сопутствующие поражения нервной системы
- КТ и КЛКТ точнее, чем МРТ, отображает костные структуры и более доступна в неотложной ситуации
- при невозможности проведения КТ и МРТ выполняют краниографию в боковых проекциях, а также снимки шейного отдела спинного мозга в переднезадней и косых проекциях

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

ПАТОЛОГИЯ	АНАТОМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ
Манифестация проатланта	дополнительное костное образование между атлантом и затылочной костью
Ассимиляция С1	боковые массы или дуги частично или полностью сливаются с затылочной костью (одностороннее/двустороннее сращение)
Аномалии дуг С1	Нарушение сращения передней/задней дуги (частичная аплазия, гипоплазия, аплазия)
Ассимиляция С1/С2	Конкресценция атланта и осевого позвонка (односторонняя/двусторонняя)
Перелом С1	Перелом передней или задней дуги со смещением костных структур

Заключение

- манифестация проатланта является достаточно редкой аномалией, которая встречается с частотой 2%
- клиническая симптоматика зависит от выраженности размеров и локализации разросшихся костных масс и требует дифференциальной диагностики нескольких специалистов: хирурга-ортопеда, нейрохирурга и рентгенолога
- Необходимыми методами диагностики являются КТ, КЛКТ и МРТ

**Спасибо за
внимание**

