



Vauvan päänahan muutokset

Lastentautien päivystykseen tuotiin kuuden viikon ikäinen täysiaikaisena alateitse syntynyt lapsi, jonka päänahan muutoksista vanhemmat olivat huolestuneet. Kyseiset muutokset oli huomattu hiusten ajelemisen seurauksena. Päässä oli kolme hiukan epätarkkarajaista tummempaa aluetta (**KUVA 1**), ja niiden lisäksi vasemmalla pääläella patti. Tummia muutoksia ei ollut kirjattu vastasyntyneen kotiinlähtötarkastukseen, johon oli kuitenkin kirjattu imukuppiolosauton aiheuttama syntymäpahka vasemmalla parietaalisesti. Myös lapsen pakaroissa näkyvät mongoliläiskät (mongolian spots) oli kirjattu (**KUVA 2**). Raskaus oli sujunut hyvin, synnynnäisiä rakennepoikkeavuuksia ei ollut todettu ja vastasyntyneen metabolisen seula-tutkimuksen löydös oli normaali.



KUVA 1.

Lapsi oli tutkimuksissa virkeästi vastavuoroi- sessa kontaktissa. Pään muoto oli kauniin sym- metrinen, kallo aristamaton ja pään luut näitesti vierekkäin. Etuaukile tuntui tasaisena, ja kyhmy päässä sopi kalkkiutuneeksi syntymäpahkaksi. Lapsi seurasi katseellaan molemmille puolille, mustuaiset reagoivat symmetrisesti valoon ja punaheijasteet olivat normaalit. Raajojen käyt- tö oli ikätasoista, tarttumisheijasteet, askellus ja Moron heijaste tulivat esiin. Vartalolla ei todet- tu aristuksia eikä mustelmia. Pakaroissa olivat neonatologin jo aikaisemmin toteamat laaja- alaiset mongoliläiskät. Pigmenttipoikkeavuuk- sia ei pään ja alaselän muutosten lisäksi todettu muualla. Lapsen paino oli lisääntynyt hyvin.

Mikä seuraavaksi tehty tutkimus tai toimen- pide paljasti pigmenttimuutosten luonteen? Vastaus on sivulla 844.



KUVA 2.



Vauvan päänahan muutokset

Korvalampun antama tehokkaampi valo johti parturikampaamolliseen toimenpiteeseen, jonka seurauksena ilmeni, että nämä ”pigmentti-muutokset” olivat täysin poistettavissa tarkemalla hiuskarvojen ajelulla (**KUVA 3**).

Mongoliläiskiiä tavataan usein tummaihoisten pikkulasten ala- ja yläselässä sekä raajois-



KUVA 3.

sa, etenkin nilkoissa ja ranteissa, mutta myös hartioissa ja joskus rintakehällä (1). Niiden ilmaantuvuus on esimerkiksi espanjalaista tai latinalaisamerikkalaista alkuperää olevilla 70 % ja valkoihoisilla lapsilla vajaat 10 % (2). Ne häviävät yleensä ensimmäisten elinvuosien aikana. Läiskien sijaitessa päässä tai niskassa erotusdiagnosointi on erityisen tärkeää. Mustelmat, maitokahvi- eli café au lait -läiskät, verisuoniepämuodostumat ja aineenvaihdunnan synnynnäiset poikkeavuudet on pidettävä tällöin mielessä. Pigmenttimuutosten ja syntymäpahkojen kirjaaminen potilasasiakirjoihin on tärkeää, jotta vältytään myöhemmiltä turhilta pahoinpitelyepäilyiltä. ■

Kiitän sairaanhoitaja Tiina Hyttistä, lastentautien erikoislääkäri Kaisa Korhosta ja valokuvaaja Pietari Hatanpäättä.

JENNI LEHTONEN, LT, yleislääketieteeseen erikoistuva lääkäri

Vantaa-Keravan hyvinvointialue, ennaltaehkäisevät lääkäripalvelut

KIRJALLISUUTTA

1. Gupta D, Thappa FM. Mongolian spots - a prospective study. *Pediatric Dermatol* 2013;30:683–8.
2. Paller AS, Mancini AJ. Disorders of pigmentation. *Hurwitz Clinical Pediatric Dermatology*. Neljäs painos, 2011, ss 234–67.