



Baby-helm  
nuttig of overbodig  
voor schedelvorm ?

## Babyhelmpje

Een controversieel onderwerp, ook onder kinderartsen, is het voorschrijven en laten dragen van een babyhelmpje om een vormafwijking van het babyhoofd te corrigeren. Als de vorm een babykopje in het eerste levenshalfjaar erg begint af te wijken, zal de consultatiebureau-arts adviseren om dit door de kinderarts te laten beoordelen, om duidelijk te krijgen of er sprake is van een min of meer 'gewone' vormafwijking door een voorkeursligging van de baby, of van het vervroegd sluiten van een schedelnaad. Dit laatste komt hoogstzelden voor, maar heeft echt medische (neurochirurgische) behandeling nodig om de schedelvorm niet sterk afwijkend te laten worden.

De min of meer 'gewone' vormafwijking komt geregeld voor en heeft geen medische begeleiding nodig. Hierbij zie je een toenemende afplatting van de schedelvorm door een voorkeursligging van de baby. En als het hoofdje eenmaal een beetje afgeplat is aan een kant, rolt het tijdens de slaap steeds weer op die plattere kant terug, waardoor de asymmetrie van het hoofd toeneemt door eenzijdige inwerking van het eigen gewicht ervan. Indien de afplatting midden op het achterhoofd zit, valt dit meestal niet eens op omdat het hoofdje dan gewoon symmetrisch is.

Na het afschaffen (in de negentiger jaren) van de buikligging van jonge baby's, ter voorkoming van 'wiegedood', werd een duidelijke toename gezien van het aantal baby's met een dergelijke asymmetrie van het hoofd.

Een paar kinderartsen meende dit te moeten tegengaan door een zgn. 'redressiehelmpje' voor te schrijven ('met gunstige uitkomst'). Dat betekent echter wel wat, zowel voor de baby als voor de ouders, het laten aanmeten, maken, aanpassen, en het consequent dragen van een helmpje tijdens de slaap, plus medische controles hiervan. Het helpt wel, maar is het ook nodig voor een uiteindelijk even gunstige uitkomst? Dat is de hamvraag.

Want hoeveel duidelijk afwijkende schedelvormen zagen we in vroeger tijden in de kleutertijd en ouder? Eigenlijk nauwelijks, ook niet vóór de tijd dat buikligging populair werd.

Het is zelden goed om af te gaan op eigen geheugen, maar vroeger onderzoek ter onderbouwing van deze stelling ken ik niet en is er naar mijn weten ook niet. En dus put ik toch maar uit eigen geheugen, want als bij al die baby's met een eenzijdig afgeplat kopje deze deformiteit blijvend zou zijn, zouden er heel wat grote kinderen en volwassenen met een zo afwijkende schedelvorm moeten rondlopen – ik ben ze niet tegengekomen. Niemand? Jawel, zoals Karelkje, een klasgenootje op mijn lagere school. Karelkje had een smal, overlans ver uitgegroeide schedel, en werd (hard als kinderen onder elkaar kunnen zijn) vaak 'ei-hoofd' genoemd. Maar de oorzaak daarvan was wel zo'n vervroegd sluiten van een schedelnaad (in dit geval de 'overlans-naad' = sagittaal naad, met als gevolg 'scapoccephalie' – als een van deze afwijkende vormen). Maar sinds neurochirurgen het aandurfd en om zo'n voortijdig gesloten naad bij een baby weer los te zagen, worden dergelijke afwijkingen in schedelvorm in Nederland niet meer gezien op de kleuterleeftijd en daarna.

Afplatting van de schedel door ligging van de baby verdwijnt geleidelijk spontaan zodra het kind meer mobiel wordt. Want weet dat, zodra een kind gaat zitten en lopen, hij minder ligt, en ook op andere manieren gaat liggen slapen, hij daarmee z'n hoofdje ook veel gevarieerder aan de zwaartekracht blootstelt. Daardoor zal ook de asymmetrie van het hoofd geleidelijk bijtrekken – ook zonder enige correctie door een 'redressiehelmpje'. Jammer dus om je kind het gebruik van zo'n helmpje te moeten aandoen.

Inmiddels (2014) heeft goed onderzoek nog eens extra de overbodigheid van zulke redressiehelmpjes aangetoond [90].

Desondanks wordt zo'n helmpje door meerdere mensen nog steeds gepropageerd – uit onwetendheid? Of als verdienmodel, want dat is het ook, gebruik makend van ouderlijke ongerustheid. Want vanzelfsprekend ben je bezorgd over zo'n tijdelijk afwijkende vorm van het hoofd van je kind, al hoop ik dat deze uitleg voldoende geruststelt.

Een enkel woord nog over 'natuurlijke asymmetrie van het gelaat'. Mocht je denken dat je eigen gezicht, of dat van mensen om je heen echt symmetrisch is, dan zou je een pasfoto van je zelf verticaal precies digitaal in tweeën kunnen knippen. Kopieer de linkerhelft en plak deze verticaal gespiegeld als 'nieuwe rechterhelft' tegen de linkerhelft. Doe hetzelfde met de rechterhelft. Als je deze zo gemanipuleerde pasfoto's naast elkaar bekijkt zie je twee echt verschillende gezichten – hooguit als tweeling van elkaar te herkennen. Verrassend? Inderdaad, want geen enkel gelaat is echt symmetrisch, zij het dat het ene wat meer symmetrisch is dan het ander.

### **'helm' als traumapreventie**

Een heel ander verhaal is het gebruik van een helm ter voorkoming van schedelletsel door risicovolle activiteiten.

Een peuter die net gaat staan en lopen valt geregeld, ook vaak op zijn hoofd. Dat is ook niet zo gek als je bedenkt dat een peuter 'topzwaar' is: zijn hoofd is ten opzichte van de rest van zijn lichaam relatief veel groter dan bij een volwassene (een kwart tegenover een achtste). Op sommige oude schilderijen, uit de 17<sup>e</sup> en 18<sup>e</sup> eeuw zie je dan ook dat peuters een 'valhoed' droegen – een nuttig kledingstuk dat volkomen in onbruik is geraakt. Hoe jammer dat is durf ik niet te zeggen. Ik heb in mijn praktijk heel wat peuters met schedelletsel te behandelen gekregen, maar hoeveel van hen 'gewoon gevallen' waren (volgens de ouders) of toch op andere wijze verwond, weten we niet echt. In elk geval zou een aantal van hen zeker gebaat zijn geweest met een 'valhoed' of helmpje.

Overigens schrijven we een valhelm wel voor aan sommige, ook grotere kinderen met epilepsie, en daardoor grote kans op vallen zonder controle.

Wat je wel steeds meer ziet zijn kinderen die een fietshelm dragen, een heel nuttig gebruik dat is komen overwaaien uit de Verenigde Staten, en daar veelal verplicht is, net zoals bij ons tijdens het motorrijden. Bij ons wordt daar nog met een scheef oog tegenaan gekeken, hoewel het bij wielrenners wel al een vertrouwde dracht is. Ook surfboarders genereren zich niet (meer) voor het dragen van een helm. Anderen, ook kinderen, zullen vast volgen.

### **Literatuur**

[90] Wijk, Renske M van, PhD candidate a.o. – *Helmet therapy in infants with positional skull deformation: randomised controlled trial* – BMJ 2014;348:g274