

Traduction: Isabelle Nowicki, Vallendar

Quels symptômes peuvent être indicateurs du syndrome Kiss ?

Chez les nourrissons:

- la tête est tenue de travers voire dans une position forcée
- port de la tête insuffisant /asthénie et/ou cambrure prononcée du cou vers l'arrière
- mouvements asymétriques des bras et des jambes
- aplatissement latéral ou médian de l'occiput
- posture unilatérale du tronc
- problèmes de maturité des articulations de la hanche, souvent unilatérales
- position erronée des pieds allant jusqu'au pied en croissant
- perturbation du sommeil, cris pendant le sommeil
- coliques du nourrisson (ballonnements) et enfants qui crient
- zone glabre (tâche Kiss chauve) à l'arrière du crâne (symétrique ou asymétrique)
- s'arracher les cheveux, haute sensibilité au toucher de la nuque
- position couchée unilatérale pendant le sommeil
- asymétrie du crâne, du visage et /ou de l'occiput (aplatis d'un côté)
- asymétrie au niveau des plis des fesses
- un œil plus petit que l'autre qui semble souvent être plus enfoncé l'autre
- position en «C» vers l'arrière, fléchie comme un arc, pendant le sommeil, flexion extrême du tronc vers l'arrière par ex. quand on porte le bébé ou quand il est couché
- l'enfant ne peut être correctement allaité que d'un côté car il ne trouve pas de position couchée détendue; il se cambre et avale beaucoup d'air
- «head banging», c. à d. l'enfant se frappe la tête contre les barreaux de son lit
- mouvements stéréotypés de tête avant de s'endormir
- l'enfant ne se tourne que d'un côté (côté favori)
- bravement excessifs, difficultés de déglutition, régurgitation
- cris lors de déplacements en voiture ou en landau
- vomissements fréquents

Chez les enfants (non traités) plus âgés :

- difficultés de concentration et d'apprentissage
- céphalées (maux de tête) sans cause apparente, tête lourde
- hyperactivité (*TDAH*) présumée, comportements semblables à l'hyperactivité (*TDAH*)
- comportement social atypique, déficits moteurs, retard de développement

Ces troubles peuvent avoir une multitude d'autres origines. Si vous soupçonnez votre enfant d'être atteint du syndrome Kiss, consultez un médecin spécialisé après avoir fait exclure toutes les autres causes. Si vous remarquez une amélioration directement après le traitement, cela peut signifier qu'il y a bien un rapport avec les troubles fonctionnels de la colonne vertébrale décrits.