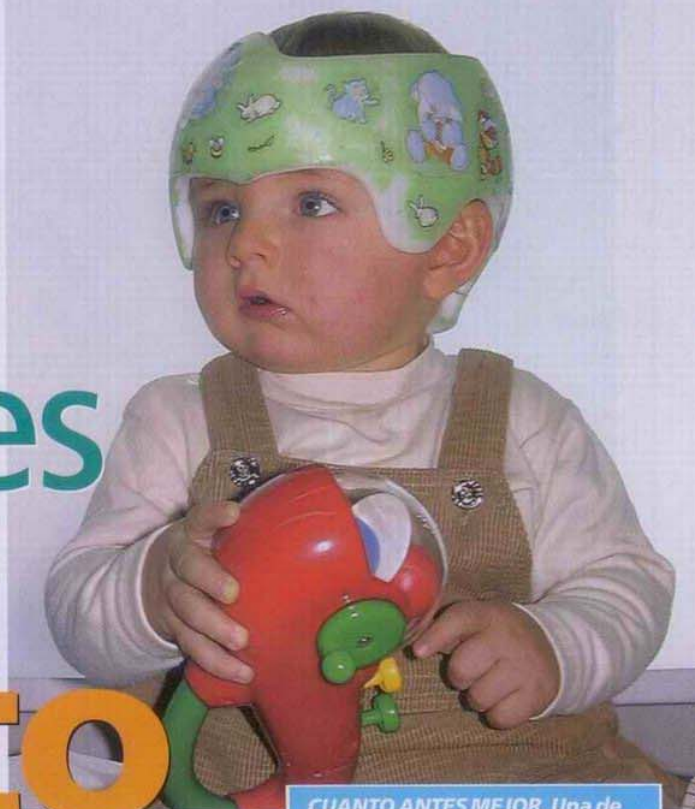


Con un tratamiento sencillo, sin necesidad de intervención quirúrgica, puede corregirse una deformidad craneal si se empieza cuando el bebé todavía tiene el cráneo maleable.

Soluciones para un defecto de forma



CUANTO ANTES MEJOR. Una de las condiciones para que el tratamiento ortopédico craneal resulte rápido y sencillo es que sea precoz e intenso. Lo ideal es que se realice entre los tres y los doce meses de vida. A esa edad el éxito está casi asegurado.

Por la consulta del pediatra pasan cada día infinidad de niños y niñas para visitas puntuales, programadas y de puericultura. Los niños están sanos, pero van al pediatra para recibir vacunas, consejos dietéticos, para ser medidos, tallados o para confirmar que todo funciona bien...

Uno de los aspectos que se apartan de la rutina y que menos atraen a los profesionales son los defectos faciales. La mayoría de pediatras le restan importancia a un carrillo más abultado, a una parte de la frente más salida, a una de las orejas diferente de la otra, a un cráneo más raro de lo normal... Y todo con el ánimo de tranquilizar a la familia.

Cada día más casos

En cambio, las estadísticas revelan que son cada vez más frecuentes los recién nacidos y lactantes de pocos meses que nacen o desarrollan al poco de nacer de-

formidades de la cara y de la cabeza que no mejoran con los días o incluso se agravan con el crecimiento. Por ello cualquier anomalía de la forma de la cabeza que se aparta de la normalidad debe ser reconocida, etiquetada y tratada.

Hay que estar atentos

No debemos quedarnos tranquilos sólo porque la medición del perímetro cra-

neal sea normal. Poco importa que el perímetro sea el adecuado si la forma del cráneo no lo es, como poco importa que la altura del niño sea la correcta si su espalda está torcida. Ante cualquier desviación de la normalidad debemos investigar cómo duerme el pequeño y evitar la presión mecánica sobre dicha zona.



PRIMOGÉNITOS Y VARONES. Son dos particularidades que abundan entre los recién nacidos con plagiocefalia. También aparece en mayor medida el problema en el lado derecho del cráneo y se acompaña a veces de un desplazamiento de la oreja hacia delante.

DOC

Dynamic Orthotic CranioPlasty™

¿Te preocupa la forma de la cabeza de tu hijo?

La plagiocefalia y la braquicefalia son dos de las deformidades de la cabeza del bebé más habituales.

Ahora tienen solución gracias al tratamiento DOC BAND® con banda ortopédica. Y sí es cuanto antes, mejor.



Antes

Después



CENTRO MÉDICO CRANEOFACIAL

Técnica y protocolo DOC BAND® de CRANIAL TECHNOLOGIES INC. (EEUU).

Más de 15.000 casos tratados avalan su eficacia.

Infórmate:

Tel.: 93 747 11 55
656 31 40 14

Fax.: 93 747 11 56

E-mail
info@plagiocefalia.com
www.plagiocefalia.com
www.plagiocephaly.com

Somos expertos y queremos ayudarte

Los mejores resultados del tratamiento ortopédico llegan entre los 3 y 12 meses. A partir de 2 años ya no es aconsejable

Tres casos diferentes

•La **plagiocefalia** es una deformidad craneal que se observa en España en el 12% de los recién nacidos. Conlleva un grado variable de deformidad que deriva en formas de rombo en visión cenital y frontal. Supone el 80% de los casos de deformidades craneales. Al margen del aspecto clínico y estético, la plagiocefalia no tratada puede provocar a largo plazo cefaleas, estrabismos, trastornos en la dentadura, etc.

•La **braquicefalia** es un aplanamiento más o menos simétrico de la región occipital del cráneo que afecta a un 13% de los casos de deformidad.

•La **escafocefalia**, menos habitual, tiene un índice más elevado entre prematuros y se caracteriza por el aspecto alargado y estrecho del cráneo.

Resultados muy favorables

Antes de recurrir a la ortopedia hay que agotar todas las posibilidades de mejoría con tratamientos conservadores, pero si los resultados no son positivos la ortopedia puede ser la gran solución. Se trata de confeccionar una pieza a medida cuanto antes, entre los tres y los doce meses. Y entre el año y los dos años se empiezan a observar mejorías importantes en el tratamiento. A partir de los dos años se desaconseja el método por poco efectivo, porque el cráneo se ha hecho rígido, grueso y no moldeable.

Un método cómodo para el bebé

El éxito del tratamiento ortopédico craneal radica en aprovechar el máximo crecimiento del volumen cerebral de un lado y la máxima maleabilidad de los huesos craneales del otro. Las bandas ortopédicas, que se usan durante 23 horas al día, son cómodas y ligeras, el periodo de adaptación requiere de apenas unos

Cómo debe dormir

Se aconseja la postura decúbito supino, pero alternando el descanso sobre los dos lados de la cabeza. Ante cualquier desviación de la normalidad debemos investigar cómo duerme el pequeño y evitar la presión sobre dicha zona.

Las tres posibilidades



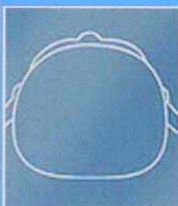
•Escafocefalia



•Plagiocefalia



•Braquicefalia



EL ORIGEN DEL PROBLEMA.

Las causas pueden ser ante-natales (embarazo múltiple, defecto o exceso de líquido amniótico, tumoraciones uterinas, trabajo de parto prolongado...) o post-natales (concomitancia con una tortícolis muscular congénita, posición de descanso siempre en el mismo lado, uso prolongado de asientos duros, etc.)

pocos minutos y no crean ningún problema de crecimiento sobre el cerebro. Por otra parte, la supervisión de la evolución se hace primero semanalmente por debajo de los siete meses de edad, y quincenalmente por encima, con el fin de ir ajustando paulatinamente la banda al crecimiento del niño. ■