

# European Craniofacial Medical Center

## Guia de Consulta amb el seu Pediatre i Evidència Clínica

Aquesta guia ofereix les eines necessàries per a una conversa amb el seu pediatre. Basada en l'evidència, la detecció precoç és la clau per evitar seqüeles en el desenvolupament.

### 7 PREGUNTES CLAU PER AL PEDIATRE

#### 1 **Hi ha torticolis muscular o restricció en el rang de gir?**

Sense tractar la causa muscular, la pressió constant impedirà la correcció natural.

#### 2 **Quina és la classificació exacta: Lleu, Moderada o Greu?**

És vital quantificar la asimetria per determinar si el tractament ortopèdic és necessari.

#### 3 **Quin tipus de deformitat observa: Plagiocefàlia, Braquicefàlia, Escafocefàlia, deformació mixta?**

Identificar el tipus exacte de deformitat és crucial per definir l'enfocament terapèutic correcte.

#### 4 **Hi ha signes d'asimetria facial (front, galta o orelles)?**

L'afectació facial indica una deformitat greu que pot provocar malposició dental, risc de patir otitis per a la tortuositat del conducte auditiu extern i astigmatisme homolateral.

#### 5 **Existeix evidència que els casos moderats/greus es corregixin sols?**

La literatura científica mostra que les deformitats significatives no es resolen sense intervenció després dels 4 mesos. Existeixen articles científics que demostren l'eficàcia del DOC Band®. Si li recomanen un altre cas, pregunti si existeix literatura científica que demostrï la seva eficàcia...

## **6 Estem en la finestra de màxima plasticitat òssia?**

L'èxit del tractament depèn directament de la velocitat de creixement cranial en aquesta etapa, sent l'ideal iniciar el tractament entre els 4 i 8 mesos quan el creixement és més ràpid.

## **7 Podem realitzar una mesura objectiva amb cefalòmetre Bertillon?**

Sense mil·límetres exactes, no és possible monitoritzar el progrés o l'empitjorament de forma científica.

## Problemes Mèdics Associats a les Deformitats Cranials No Tractades

El veritable "**cost**" d'ignorar la plagiocefàlia no és financer ni purament estètic. Deixar una asimetria moderada o greu sense tractament mèdic durant la **finestra crítica de plasticitat òssia del lactant** comporta riscos reals. Existeixen nombrosos estudis científics internacionals indexats que demostren una **correlació directa** entre les deformitats òssies no corregides i problemes potencials en el desenvolupament **neurològic, motor, visual i auditiu**.

### 1. Alteracions en el Neurodesenvolupament i Funcions Neurològiques

#### Associació de la plagiocefàlia posicional i el retard del desenvolupament dins d'una xarxa d'atenció primària

*Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics (2021) | [Veure publicació a PubMed](#)*

Un estudi retrospectiu basat en històries clíniques electròniques de **77.108 nens en atenció primària** va demostrar que els lactants diagnosticats amb plagiocefàlia abans dels 12 mesos tenen **1,5 vegades més probabilitats** (OR ajustat: 1,50; IC 95%: 1,32–1,70) de presentar **retards en el desenvolupament** en comparació amb aquells sense aquesta condició. A més, el diagnòstic de plagiocefàlia **va precedir el de retard en el 92,6% dels casos** on ambdues condicions coexistien, suggerint que podria actuar com un **indicador precoç de risc neurològic funcional**.

#### Resultats cognitius i plagiocefàlia posicional

*Pediatrics (2019) | [Veure article a PubMed Central](#)*

Un estudi comparatiu en edat escolar va mostrar que els nens amb plagiocefàlia posicional i/o braquicefàlia (PPB) **moderada a greu durant la lactància van obtenir puntuacions més baixes en proves cognitives i acadèmiques** en comparació amb els controls. Les diferències van ser significatives només en casos moderats a greus, mentre que en els casos lleus les associacions van ser negligibles.

### Neurodesenvolupament en nens amb craniosinostosi de sutura única i plagiocèfàlia sense sinostosi

*Plastic Reconstructive Surgery (2001) | [Veure article a PubMed](#)*

Estudi que va avaluar retards cognitius i psicomotors en nens amb craniosinostosi de sutura única o plagiocèfàlia sense sinostosi utilitzant les Escales Bayley-II. Es van analitzar 63 nens abans de la intervenció, **trovant retards significatius en el desenvolupament psicomotor (PDI)**, especialment en craniosinostosi. Es recomana seguiment posttractament per avaluar millores.

### Resultats a llarg termini del desenvolupament en pacients amb plagiocèfàlia deformacional

*Pediatrics (2000) | [Veure publicació a AAP Pediatrics](#)*

Recerca pionera de seguiment que va revelar que **un percentatge molt rellevant de nens escolars amb antecedents de plagiocèfàlia deformacional va requerir de forma tardana serveis d'educació especial, teràpia ocupacional o fisioteràpia**. Les troballes suggereixen que serveix com un marcador precoç de retards funcionals.

### Retards en el neurodesenvolupament en nens amb plagiocèfàlia deformacional

*Plastic and Reconstructive Surgery (2006) | [Veure publicació a PubMed](#)*

Estudi clínic prospectiu en 110 lactants que va demostrar que, abans de qualsevol intervenció, **els pacients amb plagiocèfàlia deformacional mostren retards significatius tant en el desenvolupament mental com psicomotor** (avaluat amb les escales de Bayley) en comparació amb la població estandarditzada.

## 2. Problemes de Parla, Comunicació i Llenguatge

### Adquisició deficitària del llenguatge en nens amb craniosinostosi de sutura única i plagiocèfàlia posterior deformacional

*Child's Nervous System (2012) | [Veure publicació a PubMed](#)*

Estudi sobre l'adquisició del llenguatge en nens amb craniosinostosi de sutura única i plagiocèfàlia posterior deformacional, que va mostrar un risc elevat de **trastorns de la parla i el llenguatge (21% amb alteracions greus, 3 vegades més que la població general)**. Els nens amb plagiocèfàlia posterior (operats o no) també van mostrar retards.

### 3. Torticolis Muscular Congènita i Restricció Biomecànica

#### Deformatat craniofacial en pacients amb torticolis muscular congènita no corregida

*Plastic and Reconstructive Surgery (2004) | [Veure publicació a PubMed](#)*

Estudi amb tomografia computada 3D en 14 pacients: la deformatat cranial i de la base del crani apareix des de la lactància (especialment en la fossa cranial posterior), mentre que la **asimetria facial (mandíbula, maxil·lar, òrbita) es desenvolupa a partir dels 5 anys, empitjorant amb l'edat**. Es recomana alliberament precoç del múscul per prevenir deformatats craniofacials.

### 4. Problemes Auditius i del Processament Central del So

#### Els potencials auditius relacionats amb esdeveniments (ERP) revelen disfunció cerebral en lactants amb plagiocefàlia

*Journal of Craniofacial Surgery (2002) | [Veure publicació a ResearchGate](#)*

Estudi electrofisiològic que demostra que **els lactants amb plagiocefàlia presenten amplitudes reduïdes en els ERP auditius (P150/N250)**, confirmant per primera vegada un compromís neuroauditiu precoç i un risc elevat de patir trastorns en el processament del so.

### 5. Problemes de Visió, Astigmatisme i Asimetria Orbital

#### Defectes del camp visual en la plagiocefàlia posterior deformacional

*Journal of AAPOS (2005) | [Veure publicació a PubMed](#)*

Estudi en 40 lactants amb plagiocefàlia posterior: el 35% va presentar constricció d'hemicamps visuals ( $\geq 20^\circ$ ) i el 17,5% asimetria  $\geq 20^\circ$ . No hi va haver correlació entre la lateralitat dels defectes visuals i la cranial, però **la plagiocefàlia pot afectar el desenvolupament del camp visual**.

## Per què el Casc DOC Band® és Únic?

El DOC Band® és l'únic casc amb estudis científics que demostren la seva eficàcia.

### EVIDÈNCIA CIENTÍFICA

Amb un pes d'aproximadament **170 grams**, el DOC Band® és un **32% més lleuger** que la majoria de cascs disponibles al mercat. Els nadons s'hi acostumen ràpidament, **sense molèsties importants**. El casc no impedeix dormir, jugar ni desenvolupar-se amb total normalitat.

Certament, tots els fabricants afirmen que els seus cascs són eficaços. Tanmateix, **el DOC Band® no només ho afirma, sinó que també pot demostrar-ho empíricament mitjançant literatura científica dedicada.**

**Sol·liciti articles científics** que demostrin que el casc específic és eficaç, asseguris que **els articles es referisquin específicament a aquest casc i no al tractament amb casc en general**. Observi bé les imatges que se li presentin: **si reconeix fotos del nostre lloc web als llocs dels nostres competidors**, sàpiga que les imatges presentades al nostre lloc web són **propietat exclusiva de DOC Band®**, i el seu ús als llocs dels nostres competidors és, per tant, **no autoritzat**.



### Articles Científics que Demostren l'Eficàcia Directa del Tractament

#### Tractament de la asimetria craniofacial mitjançant cranioplàstia ortopèdica dinàmica

*Journal of Craniofacial Surgery (1998) | [Veure indexació a PubMed](#)*

Des de 1988, més de **750 lactants amb plagiocefàlia posicional** van ser tractats amb ortesis DOC Band personalitzades. El dispositiu aplica **pressió selectiva per redirigir el creixement**, aconseguint reduccions significatives en asimetries cranials, de la base del crani i facials. La durada mitjana del tractament va ser de **4,3 mesos** (edat mitjana d'inici: 6,9 mesos), i les dades de seguiment van confirmar una correcció quasi completa en una varietat de formes cranials.

### Tractament amb casc en lactants amb braquicefàlia deformacional

*Global Pediatric Health (2018) | [Veure publicació a SAGE Journals](#)*

Les deformitats cranials en la lactància formen un espectre que va des de la plagiocéfàlia (asimètrica) fins a la braquicefàlia (simètrica però desproporcionada). A despit de la creença errònia que la braquicefàlia no es pot tractar amb ortesi cranial, un estudi prospectiu amb **4.205 lactants (2013–2017)** va demostrar que el **81,4% va millorar el seu índex cefàlic (de 95,0 a 89,4)** després del tractament ortopèdic. **El DOC Band® és l'única banda de modelatge dinàmic: aplica una pressió hidrostàtica suau** en àrees específiques per dirigir el creixement de forma **activa i tridimensional**.

## Consensos Mèdics Internacionals

### Congrés de Cirurgians Neurològics: Revisió Sistemàtica i Guia Basada en l'Evidència sobre el Paper de la Teràpia amb Ortesi de Modelatge Cranial

*Neurosurgery (novembre 2016) | [Veure enllaç oficial \(PubMed\)](#)*

Conclou que **la teràpia amb casc de modelatge cranial ofereix una millora més significativa i ràpida de la forma del crani en lactants amb plagiocéfàlia posicional**, en comparació amb la teràpia conservadora, especialment en **casos greus** i quan s'aplica durant el **període òptim de la lactància**. Tanmateix, encara no es defineixen criteris específics per mesurar i quantificar la deformitat, així com el moment més adequat per iniciar el tractament. En general, els lactants amb deformitats més greus i aquells que utilitzen el casc des d'edats primerencs aconsegueixen una correcció més notable (fins i tot normalització) de la forma del cap.

### Decisió núm. 2017.0086/DC/MRAPU del Col·legi de l'Alta Autoritat de Salut (França)

*Haute Autorité de Santé (juny 2017) | [Veure document oficial](#)*

La plagiocéfàlia pot causar **complicacions mecàniques (maxil·lofacial o cervicobraquial) i cognitives**.

## Carta de l'associació LIEN sobre els riscos de la plagiocefàlia (França)

Haute Autorité de Santé (juliol 2017) | [Veure publicació oficial](#)

Les deformacions del crani anomenades «**plagiocefàlies**» estan associades a **trastorns biomecànics, fisiològics, estètics i psicològics**, que poden **condicionar la vida del nen de per vida**. Segons els especialistes **Bernadette de Gasquet i Thierry Marck**, autors del llibre «El meu nadó no tindrà el cap pla: com prevenir i tractar la plagiocefàlia del nadó» (Albin Michel, 2015), és possible aconseguir una **millora i fins i tot desaparició quasi total** d'aquests efectes adversos amb tractament precoç. Tanmateix, **sembla existir una certa indiferència, ignorància o negació d'aquesta realitat dins d'una comunitat mèdica** que es limita a reconèixer els beneficis indubtables d'aquestes pràctiques.



### Doc Band®: el casc per a plagiocefàlia amb estudis científics que demostren la seva evidència

Amb un pes d'aproximadament **170 grams**, el DOC Band® és un **32% més lleuger** que la majoria de cascs disponibles al mercat.

Els nadons s'hi acostumen ràpidament, sense molèsties importants. El casc no impedeix dormir, jugar ni desenvolupar-se amb total normalitat.

 [Diagnòstic en Línia Gratuït](#)

 [17 Demanar hora](#)