European Craniofacial Medical Center

European Craniofacial Medical Center

Leitfaden für die Konsultation und klinische Beweise

Dieser Leitfaden bietet Ihnen die notwendigen Werkzeuge für ein Gespräch mit Ihrem Kinderarzt. Basierend auf wissenschaftlichen Belegen ist die frühe Erkennung der Schlüssel, um Entwicklungsfolgen zu vermeiden.

7 SCHLÜSSELFRAGEN FÜR DEN KINDERARZT

1 Gibt es eine muskuläre Tortikollis oder eine Einschränkung des Bewegungsradius?

Ohne Behandlung der muskulären Ursache wird der konstante Druck eine natürliche Korrektur verhindern.

2 Wie ist die genaue Klassifizierung: Leicht, Mittel oder Schwer?

Es ist entscheidend, die Asymmetrie zu quantifizieren, um zu bestimmen, ob eine orthopädische Behandlung notwendig ist.

3 Welche Art von Deformität stellen Sie fest: Plagiozephalie, Brachyzephalie, Skaphozephalie, gemischte Deformität?

Die genaue Identifizierung der Deformität ist entscheidend, um den richtigen therapeutischen Ansatz zu definieren.

4 Gibt es Anzeichen von Gesichtsasymmetrie (Stirn, Wangen oder Ohren)?

Eine Gesichtsbeeinträchtigung deutet auf eine schwere Deformität hin, die zu Zahnfehlstellungen und einem erhöhten Risiko für Ohrenentzündungen aufgrund einer Verengung des äußeren Gehörgangs sowie einseitigem Astigmatismus führen kann.

5 Gibt es Belege dafür, dass sich leichte/mittelschwere bis schwere Fälle von selbst korrigieren?

Die wissenschaftliche Literatur zeigt, dass sich signifikante Deformitäten ohne Eingriff nach dem 4. Monat nicht von selbst korrigieren.
Es gibt wissenschaftliche Artikel, die die Wirksamkeit von Doc Band® belegen. Falls Ihnen ein anderes Helm-System empfohlen wird, fragen Sie nach, ob es wissenschaftliche Literatur gibt, die dessen Wirksamkeit beweist...

6 Befinden wir uns im optimalen Zeitfenster der maximalen Knochenplastizität?

Der Erfolg der Behandlung hängt direkt von der Geschwindigkeit des Schädelwachstums in dieser Phase ab. Ideal ist es, die Behandlung zwischen dem 4. und 8. Monat zu beginnen, wenn das Wachstum am schnellsten ist.

7 Können wir eine objektive Messung mit dem Bertillon-Kephalometer durchführen?

Ohne exakte Millimeterangaben ist es nicht möglich, den Fortschritt oder die Verschlechterung wissenschaftlich zu überwachen.

MEDIZINISCHE PROBLEME IM ZUSAMMENHANG MIT SCHÄDELDEFORMITÄTEN

Zusammenhang zwischen positioneller Plagiozephalie und Entwicklungsverzögerungen in einem Netzwerk der Primärversorgung

*Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics, Februar 2021 | **Publikation auf PubMed ansehen***

Säuglinge mit Plagiozephalie haben ein 1,5-fach höheres Risiko für Entwicklungsverzögerungen als solche ohne diese Bedingung, laut einer Studie mit 77.108 Kindern.

Am stärksten betroffen sind motorische Verzögerungen, Sprachverzögerungen und allgemeine Entwicklungsverzögerungen. Zudem ging die Diagnose einer Plagiozephalie in 92,6 % der Fälle der Erkennung der Verzögerung voraus, was darauf hindeutet, dass sie ein früher Risikoindikator sein könnte.

Kognitive Ergebnisse und positionelle Plagiozephalie

*Pediatrics, Februar 2019 | **Artikel auf PubMed Central ansehen***

Eine longitudinale Nachbeobachtung zeigte, dass Kinder mit mäßigen bis schweren Asymmetrien im Säuglingsalter niedrigere Werte in kognitiven und schulischen Tests erzielten.

Hörprobleme: ereigniskorrelierte auditorische Potenziale (ERP) zeigen Hirndysfunktion bei Säuglingen mit Plagiozephalie

Journal of Craniofacial Surgery, Juli 2002 | ***Publikation auf ResearchGate ansehen***

Säuglinge mit Plagiozephalie zeigen reduzierte Amplituden in den auditorischen ERP (P150/N250), was auf eine frühe zerebrale Beeinträchtigung und ein erhöhtes Risiko für Störungen der auditiven Verarbeitung hinweist.

Diese Studie zeigt erstmals, dass die zentrale Verarbeitung von Klängen bei diesen Kindern beeinträchtigt ist.

WISSENSCHAFTLICHE BELEGE: WARUM DOC BAND® EINZIGARTIG IST

Doc Band® ist ein Helm mit wissenschaftlichen Studien, die seine Wirksamkeit belegen. Mit einem Gewicht von etwa 170 Gramm ist der DOC Band® 32 % leichter als die meisten auf dem Markt erhältlichen Helme.

Behandlung der kraniofazialen Asymmetrie durch dynamische orthopädische Kranioplastik

Journal of Craniofacial Surgery, Januar 1998 | ***Publikation auf PubMed ansehen***

Seit 1988 wurden über 750 Säuglinge mit positioneller Plagiozephalie mit individuellen DOC Band®-Orthesen behandelt.

Die Vorrichtung übt selektiven Druck aus, um das Wachstum umzulenken, und erreicht so signifikante Reduktionen von Schädelasymmetrien, der Schädelfasis und im Gesicht. Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug 4,3 Monate (durchschnittliches Beginnalter: 6,9 Monate), und die Nachbeobachtungsdaten bestätigten eine fast vollständige Korrektur bei einer Vielzahl von Schädelformen.

Behandlung von Säuglingen mit deformationaler Brachyzephalie mit Helmtherapie

*Sage Open Pediatrics, Oktober 2018 | **Publikation in den SAGE Journals ansehen***

Schädeldeformitäten im Säuglingsalter bilden ein Spektrum, das von der Plagiozephalie (asymmetrisch) bis zur Brachyzephalie (symmetrisch, aber disproportional) reicht. Trotz der weitverbreiteten Annahme, dass Brachyzephalie nicht mit einer Schädelorthese behandelt werden kann, zeigte eine prospektive Studie mit 4.205 Säuglingen (2013–2017), dass sich bei 81,4 % der Cephalische Index verbesserte (von 95,0 auf 89,4).

Zudem wurde festgestellt, dass ein früher Behandlungsbeginn (bei jüngeren Säuglingen) mit besseren Ergebnissen und einer kürzeren Therapiedauer verbunden ist.

> ***DOC Band®:*** *Es ist das einzige dynamische Formungssystem. Während andere Helme passive Formen sind, die auf das Wachstum warten, übt der DOC Band® einen sanften hydrostatischen Druck auf spezifische Bereiche aus, um das Wachstum aktiv und dreidimensional zu steuern.*

Wenn Sie möchten, können Sie eine kostenlose Online-Diagnose erhalten.

KOSTENLOSE ONLINE-DIAGNOSE ERHALTEN

EMPFEHLUNGEN UND KONSENSPAPIERE

Kongress der Neurochirurgen: Systematische Übersichtsarbeit und evidenzbasierte Leitlinie zur Rolle der Therapie mit kranialen Formungsorthesen (Helm) bei Patienten mit positioneller Plagiozephalie

Neurosurgery, November 2016 | ***Offiziellen Link ansehen (PubMed)***

Eine systematische Übersichtsarbeit des Kongresses der Neurochirurgen kommt zu dem Schluss, dass die Therapie mit kranialen Formungsorthesen (Helm) eine signifikant schnellere Verbesserung der Schädelform bei Säuglingen mit positioneller Plagiozephalie im Vergleich zur konservativen Therapie bietet, insbesondere in schweren Fällen und bei Anwendung während des optimalen Säuglingsalters.

Allerdings sind spezifische Kriterien zur Messung und Quantifizierung der Deformität sowie der optimale Zeitpunkt für den Behandlungsbeginn weiterhin nicht definiert. Generell erreichen Säuglinge mit schwereren Deformitäten und solche, die den Helm von früh an tragen, eine deutliche Korrektur (bis hin zur Normalisierung) der Kopfform.

Entscheidung Nr. 2017.0086/DC/MRAPU vom 28. Juni 2017 des Kollegiums der Hohen Gesundheitsbehörde - Frankreich

Haute Autorité de Santé, Juni 2017 | ***Haute Autorité de Santé***

Plagiozephalie kann **mechanische Komplikationen** auf **kiefergesichtlicher oder zervikobrachialer Ebene** sowie **kognitive Beeinträchtigungen** verursachen.

Der Brief der Vereinigung LIEN, veröffentlicht von der HAS über die Risiken der Plagiozephalie - Frankreich

Haute Autorité de Santé, Juli 2017 | ***Publikation auf der Website der Haute Autorité de Santé ansehen***

Tatsächlich sind seit Beginn der 1990er Jahre und ihrer massenhaften Verbreitung diese Praktiken für Schädeldeformitäten verantwortlich, die als **«Plagiozephalien»** bezeichnet werden und mit Störungen unterschiedlichen Schweregrads einhergehen, die manchmal zu schweren Beeinträchtigungen der psychischen, zerebralen oder körperlichen Entwicklung des Säuglings führen. Diese Störungen sind nach zweieinhalb Jahren nur schwer rückgängig zu machen und können bei manchen Kindern zu einem verringerten Entwicklungsquotienten führen. Die identifizierten Probleme sind biomechanischer, physiologischer, ästhetischer und psychologischer Natur.

Tatsächlich zeigen zwei französische Expertinnen auf diesem Gebiet, Bernadette de Gasquet und Thierry Marck, Autoren des Buches «Mein Baby wird keinen platten Kopf haben: Wie man Plagiozephalie beim Baby vorbeugt und behandelt» (Albin Michel, 2015), dass es möglich ist, eine Verbesserung und sogar ein fast

vollständiges Verschwinden dieser schädlichen Nebenwirkungen zu erreichen, die die normale Entwicklung eines Kindes beeinträchtigen, während gleichzeitig die Empfehlungen zur Bekämpfung des plötzlichen Kindstods eingehalten werden. Dennoch **scheint es in der medizinischen Gemeinschaft eine gewisse Gleichgültigkeit, Unwissenheit oder Leugnung dieser Realität zu geben**, die sich darauf beschränkt, die unbestreitbaren Vorteile dieser Praktiken anzuerkennen.

Doc Band® – der Helm mit wissenschaftlichen Studien, die seine Wirksamkeit belegen

Mit einem Gewicht von etwa **170 Gramm** ist der DOC Band® **um 32 % leichter** als die meisten auf dem Markt erhältlichen Helme.

Babys gewöhnen sich schnell daran, ohne größere Beschwerden. Der Helm behindert nicht das Schlafen, Spielen oder die normale Entwicklung.

📅 TERMIN VEREINBAREN