

# European Craniofacial Medical Center

## Guía de Consulta y Evidencia Clínica

Esta guía le otorga las herramientas necesarias para una conversación con su pediatra. Basada en la evidencia, la detección temprana es la clave para evitar secuelas en el desarrollo.

### 7 PREGUNTAS CLAVE PARA EL PEDIATRA

#### 1 ¿Existe tortícolis muscular o restricción en el rango de giro?

Sin tratar la causa muscular, la presión constante impedirá la corrección natural.

#### 2 ¿Cuál es la clasificación exacta: Leve, Moderada o Grave?

Es vital cuantificar la asimetría para determinar si el tratamiento ortopédico es necesario.

#### 3 ¿Qué tipo de deformidad observa: Plagiocefalia, Braquicefalia, Escafocefalia, deformación mixta?

Identificar el tipo exacto de deformidad es crucial para definir el enfoque terapéutico correcto.

#### 4 ¿Hay signos de asimetría facial (frente, mejillas u orejas)?

La afectación facial indica una deformidad severa que puede provocar una malposición dentaria y riesgo de padecer otitis por tortuosidad del conducto auditivo externo y astigmatismo homolateral.

#### 5 ¿Existe evidencia de que casos moderados/graves se corrijan solos?

La literatura científica muestra que las deformidades significativas no se resuelven sin intervención tras los 4 meses.

## 6 ¿Estamos en la ventana de máxima plasticidad ósea?

El éxito del tratamiento depende directamente de la velocidad de crecimiento craneal en esta etapa, siendo lo ideal iniciar el tratamiento entre los 4 y 8 meses cuando el crecimiento es más rápido.

## 7 ¿Podemos realizar una medición objetiva con cefalómetro Bertillon?

Sin milímetros exactos, no es posible monitorizar el progreso o el empeoramiento de forma científica.

# PROBLEMAS MÉDICOS ASOCIADOS A LAS DEFORMIDADES CRANIALES

## Asociación entre la plagiocefalia posicional y el retraso en el desarrollo en una red de atención primaria

*Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics, febrero 2021* | [Ver publicación en PubMed](#)

Los lactantes con plagiocefalia tienen 1,5 veces más probabilidades de presentar retrasos en el desarrollo que aquellos sin esta condición, según un estudio con 77.108 niños.

Las áreas más afectadas son los retrasos motrices, del lenguaje y generales. Además, el diagnóstico de plagiocefalia generalmente precedió a la identificación del retraso (en el 92,6% de los casos), lo que sugiere que podría ser un indicador temprano de riesgo.

## Resultados cognitivos y plagiocefalia posicional

*Pediatrics, febrero 2019* | [Ver artículo en PubMed Central](#)

El seguimiento longitudinal demostró que niños con asimetrías moderadas a graves en la lactancia obtuvieron puntuaciones menores en pruebas cognitivas y académicas.

## Problemas auditivos: Los potenciales auditivos relacionados con eventos (ERP) revelan disfunción cerebral en lactantes con plagiocefalia

*Journal of Craniofacial Surgery, julio 2002* | [Ver publicación en ResearchGate](#)

Los lactantes con plagiocefalia presentan amplitudes reducidas en los ERP auditivos (P150/N250), lo que indica compromiso cerebral temprano y un mayor riesgo de trastornos del procesamiento auditivo.

Este estudio demuestra, por primera vez, que el procesamiento central del sonido está afectado en estos niños.

## EVIDENCIA CIENTÍFICA: PORQUÉ DOC BAND® ES ÚNICO

**Doc Band®** es el único casco con estudios científicos que demuestran su eficacia. Con un peso de aproximadamente 170 gramos, el DOC Band® es un 32% más ligero que la mayoría de los cascos disponibles en el mercado.

### Tratamiento de la asimetría craneofacial mediante craneoplastia ortopédica dinámica

*Journal of Craniofacial Surgery, enero 1998* | [Ver publicación en PubMed](#)

Desde 1988, más de 750 lactantes con plagiocefalia posicional fueron tratados con ortesis DOC Band personalizadas.

El dispositivo aplica presión selectiva para redirigir el crecimiento, logrando reducciones significativas en asimetrías craneales, de la base del cráneo y faciales. La duración media del tratamiento fue de 4,3 meses (edad promedio de inicio: 6,9 meses), y los datos de seguimiento confirmaron una corrección casi completa en una variedad de formas craneales.

### Tratamiento con casco de lactantes con braquicefalia deformacional

*Sage Open Pediatrics, octubre 2018* | [Ver publicación en SAGE Journals](#)

Las deformidades craneales en la lactancia forman un espectro que va desde la plagiocefalia (asimétrica) hasta la braquicefalia (simétrica pero desproporcionada). A pesar de la creencia errónea de que la braquicefalia no puede tratarse con ortesis craneal, un estudio prospectivo con 4.205 lactantes (2013–2017) demostró que el 81,4% mejoró su índice cefálico (de 95,0 a 89,4).

Además, se observó que el inicio temprano del tratamiento (en lactantes más jóvenes) se asocia con mejores resultados y menor duración de la terapia.

**DOC Band®:** *Es la única banda de moldeado dinámico. Mientras que otros cascos son moldes pasivos que esperan el crecimiento, DOC Band® aplica una presión hidrostática suave en áreas específicas para dirigir el crecimiento de forma activa y tridimensional.*

Si lo desea, puede obtener un diagnóstico gratuito online.

OBTENER DIAGNÓSTICO ONLINE

## RECOMENDACIONES Y CONSENSOS

### Congreso de Cirujanos Neurológicos: Revisión Sistemática y Guía Basada en la Evidencia sobre el Rol de la Terapia con Ortesis de Moldeado Craneal (Casco) en Pacientes con Plagiocefalia Posicional

*Neurosurgery, noviembre 2016* | [Ver enlace oficial \(PubMed\)](#)

Una revisión sistemática del Congreso de Cirujanos Neurológicos concluye que la terapia con casco de moldeado craneal ofrece una mejora más significativa y rápida de la forma del cráneo en lactantes con plagiocefalia posicional, en comparación con la terapia conservadora, especialmente en casos graves y cuando se aplica durante el período óptimo de la lactancia.

Sin embargo, siguen sin definirse criterios específicos para medir y cuantificar la deformidad, así como el momento más adecuado para iniciar el tratamiento. En general, los lactantes con deformidades más graves y aquellos que usan el casco desde edades tempranas logran una corrección más notable (incluso normalización) de la forma de la cabeza.

### La Decisión n.º 2017.0086/DC/MRAPU del 28 de junio de 2017 del Colegio de la Alta Autoridad de Salud - Francia

*Haute Autorité de Santé, junio 2017* | [la Haute Autorité de Santé](#)

La plagiocefalia puede causar **complicaciones mecánicas**, a nivel **maxilofacial o cervicobraquial**, e incluso **cognitivas**.

### La carta de la asociación LIEN publicada por la HAS sobre los riesgos de la plagiocefalia - Francia

*Haute Autorité de Santé, julio 2017* | [Ver publicación la Haute Autorité de Santé](#)

De hecho, desde principios de los años 90 y su difusión masiva, estas prácticas son responsables de deformaciones del cráneo denominadas «**plagiocefalias**», **asociadas a trastornos de diversa gravedad, que a veces provocan daños importantes en el desarrollo psíquico, cerebral o físico del lactante. Estos trastornos, de difícil recuperación después de los dos años y medio, pueden causar en algunos niños un coeficiente de desarrollo reducido. Los problemas identificados son biomecánicos, fisiológicos, estéticos y psicológicos.** Estos efectos son aún más injustos por ser evitables, a pesar de que pueden **condicionar la vida del niño de por vida.**

En efecto, según dos médicos especialistas en la materia en Francia, Bernadette de Gasquet y Thierry Marck, autores del libro «Mi bebé no tendrá la cabeza plana: cómo prevenir y tratar la plagiocefalia del bebé» (Albin Michel, 2015), es posible lograr una mejora e incluso una desaparición casi total de estos efectos adversos perjudiciales para el desarrollo normal de un niño, manteniendo al mismo tiempo las

recomendaciones destinadas a luchar contra la terrible muerte súbita del lactante. Sin embargo, **parece existir cierta indiferencia, ignorancia o negación de esta realidad dentro de una comunidad médica** que se limita a reconocer los beneficios indudables de dichas prácticas



### **Doc Band® el único casco con estudios científicos que demuestran su evidencia**

Con un peso de aproximadamente **170 gramos**, el DOC Band® es un **32% más ligero que la mayoría de los cascos disponibles en el mercado.**

Los bebés se acostumbran rápidamente, sin molestias importantes. El casco no impide dormir, jugar ni desarrollarse con total normalidad.