

European Craniofacial Medical Center

Guida alla Consulenza e Evidenze Cliniche

Questa guida fornisce gli strumenti necessari per una conversazione con il suo pediatra. Basata su evidenze scientifiche, la diagnosi precoce è la chiave per evitare sequele nello sviluppo.

7 DOMANDE CHIAVE PER IL PEDIATRA

1 **Esiste torticollis muscolare o restrizione nell'ampiezza di rotazione?**

Senza trattare la causa muscolare, la pressione costante impedirà la correzione naturale.

2 **Qual è la classificazione esatta: Lieve, Moderata o Grave?**

È vitale quantificare l'asimmetria per determinare se il trattamento ortopedico è necessario.

3 **Che tipo di deformità osserva: Plagiocefalia, Brachicefalia, Scaphocefalia, deformazione mista?**

Identificare il tipo esatto di deformità è cruciale per definire l'approccio terapeutico corretto.

4 **Ci sono segni di asimmetria facciale (fronte, guance o orecchie)?**

Il coinvolgimento facciale indica una deformità grave che può causare malposizione dentaria e rischio di otite a causa della tortuosità del condotto uditivo esterno e astigmatismo omonimo.

5 **Esistono evidenze che i casi moderati/gravi si correggano da soli?**

La letteratura scientifica mostra che le deformità significative non si risolvono senza intervento dopo i 4 mesi.

Esistono articoli scientifici che dimostrano l'efficacia di Doc Band®. Se le viene consigliato un altro casco, chieda se esiste letteratura scientifica che ne dimostri l'efficacia...

6 Siamo nella finestra di massima plasticità ossea?

Il successo del trattamento dipende direttamente dalla velocità di crescita cranica in questa fase; l'ideale è iniziare il trattamento tra i 4 e gli 8 mesi, quando la crescita è più rapida.

7 Possiamo effettuare una misurazione oggettiva con cefalometro Bertillon?

Senza millimetri esatti, non è possibile monitorare il progresso o il peggioramento in modo scientifico.

PROBLEMI MEDICI ASSOCIATI ALLE DEFORMITÀ CRANICHE

Associazione tra plagiocefalia posizionale e ritardo nello sviluppo in una rete di assistenza primaria

Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics, febbraio 2021 | [Vedi pubblicazione su PubMed](#)

I lattanti con plagiocefalia hanno 1,5 volte più probabilità di presentare ritardi nello sviluppo rispetto a quelli senza questa condizione, secondo uno studio con 77.108 bambini.

Le aree più colpite sono i ritardi motori, del linguaggio e generali. Inoltre, la diagnosi di plagiocefalia generalmente ha preceduto l'identificazione del ritardo (nel 92,6% dei casi), il che suggerisce che potrebbe essere un indicatore precoce di rischio.

Risultati cognitivi e plagiocefalia posizionale

Pediatrics, febbraio 2019 | [Vedi articolo su PubMed Central](#)

Il follow-up longitudinal ha dimostrato che i bambini con asimmetrie moderate a gravi nella prima infanzia hanno ottenuto punteggi più bassi nei test cognitivi e accademici.

Problemi uditivi: I potenziali uditivi correlati a eventi (ERP) rivelano disfunzione cerebrale nei lattanti con plagiocefalia

Journal of Craniofacial Surgery, luglio 2002 | [Vedi pubblicazione su ResearchGate](#)

I lattanti con plagiocefalia presentano ampiezze ridotte negli ERP uditivi (P150/N250), il che indica un coinvolgimento cerebrale precoce e un maggiore rischio di disturbi dell'elaborazione uditiva.

Questo studio dimostra, per la prima volta, che l'elaborazione centrale del suono è compromessa in questi bambini.

EVIDENZE SCIENTIFICHE: PERCHÉ DOC BAND® È UNICO

Doc Band® è un casco con studi scientifici che ne dimostrano l'efficacia. Con un peso di circa 170 grammi, il DOC Band® è il 32% più leggero della maggior parte dei caschi disponibili sul mercato.

Trattamento dell'asimmetria craniofaciale mediante cranioplastica ortopedica dinamica

Journal of Craniofacial Surgery, gennaio 1998 | [Vedi pubblicazione su PubMed](#)

Dal 1988, più di 750 lattanti con plagiocefalia posizionale sono stati trattati con ortesi DOC Band personalizzate.

Il dispositivo applica una pressione selettiva per reindirizzare la crescita, ottenendo riduzioni significative nelle asimmetrie craniche, della base del cranio e facciali. La durata media del trattamento è stata di 4,3 mesi (età media di inizio: 6,9 mesi), e i dati di follow-up hanno confermato una correzione quasi completa in una varietà di forme craniche.

Trattamento con casco di lattanti con brachicefalia deformazionale

Sage Open Pediatrics, ottobre 2018 | [Vedi pubblicazione su SAGE Journals](#)

Le deformità craniche nella prima infanzia formano uno spettro che va dalla plagiocefalia (asimmetrica) alla brachicefalia (simmetrica, ma sproporzionata). Nonostante la credenza errata che la brachicefalia non possa essere trattata con ortesi cranica, uno studio prospettico con 4.205 lattanti (2013–2017) ha dimostrato che l'81,4% ha migliorato il proprio indice cefalico (da 95,0 a 89,4).

Inoltre, si è osservato che l'inizio precoce del trattamento (nei lattanti più giovani) è associato a risultati migliori e a una durata più breve della terapia.

DOC Band®: È l'unica fascia di modellamento dinamico. Mentre altri caschi sono stampi passivi che attendono la crescita, il DOC Band® applica una pressione idrostatica dolce in aree specifiche per dirigere la crescita in modo attivo e tridimensionale.

Se lo desidera, può ottenere una diagnosi gratuita online.

OTTENERE DIAGNOSI ONLINE

RACCOMANDAZIONI E CONSENSI

Congresso di Chirurghi Neurologici: Revisione Sistemática e Guida Basata su Evidenze sul Ruolo della Terapia con Ortesi di Modellamento Cranico (Casco) in Pazienti con Plagiocefalia Posizionale

Neurosurgery, novembre 2016 | [Vedi link ufficiale \(PubMed\)](#)

Una revisione sistemática del Congresso di Chirurghi Neurologici conclude che la terapia con casco di modellamento cranico offre un miglioramento più significativo e rapido della forma del cranio nei lattanti con plagiocefalia posizionale, rispetto alla terapia conservativa, soprattutto nei casi gravi e quando applicata durante il periodo ottimale della prima infanzia.

Tuttavia, non sono ancora stati definiti criteri specifici per misurare e quantificare la deformità, nonché il momento più adatto per iniziare il trattamento. In generale, i lattanti con deformità più gravi e quelli che indossano il casco fin dalla prima infanzia ottengono una correzione più notevole (fino alla normalizzazione) della forma della testa.

La Decisione n. 2017.0086/DC/MRAPU del 28 giugno 2017 del Collegio dell'Alta Autorità Sanitaria - Francia

Haute Autorité de Santé, giugno 2017 | [l'Haute Autorité de Santé](#)

La plagiocefalia può causare **complicanze meccaniche**, a livello **maxillo-facciale o cervico-brachiale**, e persino **cognitive**.

La lettera dell'associazione LIEN pubblicata dall'HAS sui rischi della plagiocefalia - Francia

Haute Autorité de Santé, luglio 2017 | [Vedi pubblicazione sull'Haute Autorité de Santé](#)

In effetti, dall'inizio degli anni '90 e la loro diffusione di massa, queste pratiche sono responsabili di deformazioni del cranio denominate **«plagiocefalie»**, associate a disturbi di diversa gravità, che a volte causano danni importanti nello sviluppo psichico, cerebrale o fisico del lattante. Questi disturbi, di difficile recupero dopo i due anni e mezzo, possono causare in alcuni bambini un coefficiente di sviluppo ridotto. I problemi identificati sono biomeccanici, fisiologici, estetici e psicologici.

In effetti, secondo due medici specialisti in materia in Francia, Bernadette de Gasquet e Thierry Marck, autori del libro «Il mio bambino non avrà la testa piatta: come prevenire e trattare la plagiocefalia del bambino» (Albin Michel, 2015), è possibile ottenere un miglioramento e addirittura una scomparsa quasi totale di questi effetti avversi dannosi per lo sviluppo normale di un bambino, mantenendo allo stesso tempo le raccomandazioni finalizzate a combattere la terribile morte improvvisa del lattante. Tuttavia, **sembra esistere**

una certa indifferenza, ignoranza o negazione di questa realtà all'interno di una comunità medica che si limita a riconoscere i benefici indubbi di queste pratiche.



Doc Band® il casco con studi scientifici che ne dimostrano l'evidenza

Con un peso di circa **170 grammi**, il DOC Band® è **il 32% più leggero della maggior parte dei caschi disponibili sul mercato.**

I bambini si abituano rapidamente, senza fastidi importanti. Il casco non impedisce di dormire, giocare o svilupparsi con totale normalità.

 **PRENOTA APPUNTAMENTO**