



Familia

Cándida Piña

Fisioterapeuta



Casc corrector per a nadons: serveix d'alguna cosa?

Hi ha **divergència** d'opinió entre els experts sobre l'efectivitat d'aquestes ortesis que serveixen per corregir l'**aplanament** al cap

Des que en els anys 90 l'Acadèmia Americana de Pediatria va fer una campanya per generalitzar la recomanació de posar els nadons a dormir d'esquena, les morts derivades de la síndrome de mort sobtada del lactant (SIDS) s'han reduït més d'un 50%. Diversos estudis que s'han realitzat posteriorment avalen aquesta recomanació, el problema és que una premissa tan simple com 'posar l'infant a dormir d'esquena' freqüentment s'ha interpretat com 'mai posar el nin de panxa', la qual cosa és un error que ens ha portat, entre altres coses, l'augment dels casos de deformitat cranial d'origen postural o plagiocefàlia (el que col·loquialment es coneix com aplanament del cap del nadó)

El crani dels nadons en néixer encara no està acabat de formar del tot, les sutures entre els ossos que el formen no estan tancaades, per permetre el creixement del cervell de l'infant durant els primers mesos de vida (aquestes sutures es tanquen més o manco al voltant de l'any i mig de vida). Això fa que el crani dels nadons sigui una estructura molt mal·leable, de manera que una pressió constant, com la que provoca estar molt de temps en la mateixa posició, pot produir aplanaments al cap.

Per corregir aquest problema, el tractament més indicat, segons indica l'experiència clínica, és una combinació entre pautes posturals i de maneig a la família i osteopatia (en els casos de deformitats greus), que sol donar molt bons resultats en pocs mesos. Alguns metges, però, prescriuen tractament amb ortesi cranial, el que es coneix com a casc cor-



APLANAMENT. El tractament més indicat és una combinació de pautes posturals.

rector. Aquestes ortesis actuen com un motlle extern per al crani que alterna zones de pressió i expansió, per controlar la direcció del creixement cranial. Els infants han de dur el casc pràcticament durant tot el dia.

Un estudi publicat recentment a la revista *British Medical Journal* per un grup d'investigadors liderats per Renske M. van Wijk, de la Universitat de Twente, a Holanda, dubta dels avantatges. Aquests investigadors van realitzar el primer estudi controlat

i randomitzat que analitza l'efectivitat de les ortesis cranials per a les deformitats posturals del crani. Es va realitzar un seguiment a 84 infants amb plagiocefàlia, des dels 6 mesos fins als dos anys d'edat. A la meitat dels nins se'ls havia indicat un casc corrector als sis mesos (que van portar durant fins més o menys l'any d'edat), mentre que a la resta no. Van arribar a la conclusió que no hi havia diferències en l'evolució dels petits que portaven casc en comparació amb els que no el portaven. Alguns dels pares dels infants amb ortesis que participaren en l'estudi comentaren que els seus fills havien patit algun tipus d'efecte secundari relacionat amb el casc, com irritació de la pell, dificultat per abraçar el petit, mala olor, suor, mal... Només un quart del total dels infants estudiats van tenir una recuperació total, si bé en alguns casos la deformitat que va persistir era pràcticament inapreciable. En les conclusions del seu treball, diuen textualment: "Desaconsellem l'ús d'un casc com a tractament estàndard d'infants sans amb una deformitat de moderada a severa".

És important assenyalar que els investigadors indiquen que aquestes conclusions podrien no ser aplicables en casos especialment greus, prematurs o en els que presentassin torticolí muscular congènit (present en un elevadíssim nombre dels casos d'infants amb plagiocefàlia i que no es van incloure en l'estudi), i que són necessaris més estudis per confirmar-ne els resultats.

L'evidència sobre el tema encara és escassa, però sí que hi ha una clara tendència, en la comunitat científica, a descartar l'efec-

tivitat d'aquest tipus de dispositius. Un altre punt negatiu d'aquesta mena d'ortesis és la part econòmica. A l'estat espanyol, aquestes ortesis que s'indiquen per deformitats posturals no congènites no estan cobertes per la Seguretat Social i el cost és força elevat, ja que és una ajuda tècnica que es confecciona a mida per a cada un dels usuaris.

La mesura més eficaç per lluitar contra aquest tipus de deformitats cranials és, evidentment, la prevenció. Hi ha algunes pautes molt senzilles i fàcils d'aplicar que ens poden ajudar a evitar la plagiocefàlia:

- Quan estigui despert i sempre sota supervisió, col·locau el nadó de panxa durant petites estones diverses vegades al dia (allò ideal és que al final sumin una hora diària).

- En ficar l'infant al bressol, no el col·loqueu sempre damunt el mateix costat, anau alternant la postura.

- No abuseu de cadires de posicionament tipus maxi-cosis o hamaques, en què l'infant està molt encaixat i amb poques possibilitats de modificar la postura.

- Agafau l'infant en braços i/o canviau-lo de posició amb freqüència per reduir el temps de suport occipital.

- Si l'infant té tendència a tenir el cap rotat sempre cap al mateix costat, canviau la posició del bressol a l'habitació perquè quan els pares entren el nin hagi de girar el cap cap al costat on habitualment no ho fa, per cercar-los amb la mirada.

- El diagnòstic precoç és fonamental, per la qual cosa, davant de qualsevol símptoma, és important acudir a consultar el pediatre. ■

Recomanacions

www.plagiocefalia.com: Aquesta web és d'un fabricant d'aquestes ortesis, per tant hem de prendre amb reserves la informació que conté, però pot ser útil per veure els diferents tipus de casc que existeixen.



Coixí per prevenir la plagiocefàlia (www.infocefalia.com/mimos.php): és un tipus de coixí especialment dissenyat per prevenir deformitats cranials. Té una cavitat al centre que augmenta la superfície de contacte del cap, de manera que la pressió exercida a sobre es reparteix i s'aconsegueix així un millor suport.