

# Un casco para solucionar la plagiocefalia postural

Cerca de 14.000 lactantes sufren cada año en España esta **anomalía craneofacial**, un problema estético que no afecta al desarrollo intelectual del niño



Dra. Rocío Sánchez-Carpintero, especialista del departamento de Pediatría, y Álvaro de Pablos, del Taller Ortopédico de la Clínica.

**CUN** ■ Cerca de 14.000 lactantes sufren cada año en España de plagiocefalia postural o posicional moderada o severa. Es la anomalía craneofacial más común y consiste en el aplanamiento del occipucio, con asimetría facial. El término plagiocefalia significa “cabeza oblicua”. Pese a que se trata de un problema que no afecta al desarrollo intelectual del niño, se recomienda corregirlo por las connotaciones estéticas que conlleva.

La plagiocefalia posicional se debe a presiones externas sobre el cráneo ya sea intraútero (durante la vida fetal), en el momento del parto, debido a estancias largas en la incubadora, o por la postura del niño al dormir. También puede originarse por una tortícolis muscular congénita, que lleva al niño a apoyarse siempre sobre la misma zona de la cabeza.

Las deformidades craneales posicionales presentes al nacimiento se suelen corregir espontáneamente con el desa-

rollo del niño en las primeras 6-8 semanas de vida. Sin embargo, “si no se ha resuelto de forma espontánea o con cambios posicionales de la cabeza del lactante y con ejercicios de estiramiento del cuello a partir de los 4 meses, se puede plantear un tratamiento novedoso y eficaz: la craneoplastia ortésica dinámica, es decir, la colocación de una ortesis craneal o casco”, explica Álvaro de Pablos, del Taller Ortopédico de la Clínica Universitaria de Navarra.

La ortesis es un casco especial de remodelado craneal fabricado a medida para corregir estas deformaciones en los bebés. Existen varias casas que se dedican a la fabricación de los cascos que, en la mayoría de los casos, consiguen solucionar el problema en tres

**Además del tratamiento ortésico, están indicados los cambios posicionales de la cabeza del bebé y ejercicios de estiramiento**

## ORTESIS CRANEAL

**1 Perforación superior** del 50% del tamaño del casco, para mejorar la ventilación y reducir el peso

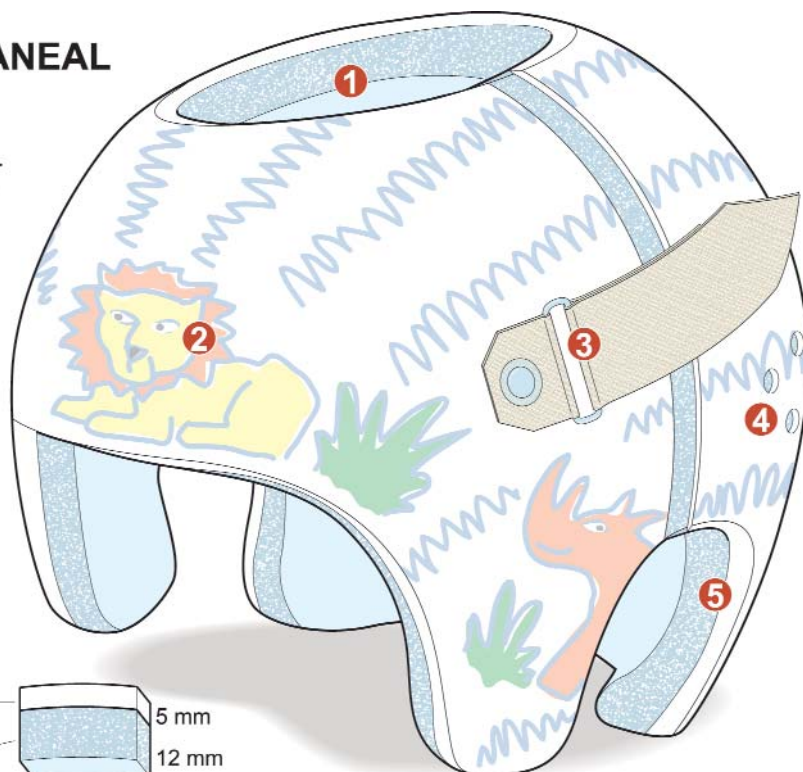
**2 Superficie decorada** con motivos infantiles para mejorar la aceptación del niño

**3 Dinamismo** el casco no limita el crecimiento sino que lo dirige. Se adapta al crecimiento continuo del bebé

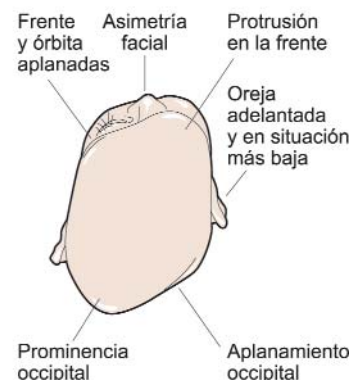
**4 Perforaciones opcionales** de 11 mm de diámetro

**5 Dos capas**

Carcasa rígida de copolímero 5 mm  
Acolchado de foam de polietileno 12 mm



### PLAGIOCEFALIA POSICIONAL



meses. “La ortesis craneal no limita el crecimiento sino que lo dirige hacia las partes donde el cráneo se ha deformado”, explica Álvaro de Pablos.

La Clínica Universitaria de Navarra trata desde el año 2004 a niños de entre 3 y 12 meses de edad en colaboración con la casa americana Orthomerica, fabricante de la órtesis craneal STARband, elaborada con plástico copolímero y espuma de polietileno en su interior.

El tratamiento ortésico se debe iniciar por prescripción de un médico especialista que detecte la anomalía. El siguiente paso es que un técnico tome las medidas craneales y realice un molde de escayola, que se envía a Estados Unidos, donde la ortesis se fabrica a medida. Una vez recibido el casco, el técnico finaliza el proceso con la adaptación y ajuste al bebé. Además del tratamiento ortésico, en la plagiocefalia posicional están indicados los cambios posicionales de la cabeza del bebé y diver-

sos ejercicios de estiramiento del cuello si presenta limitación de la movilidad cervical.

**PREVENCIÓN.** El Dr. Valentín Alzina y la Dra. Rocío Sánchez Carpintero, especialistas del Departamento de Pediatría de la Clínica, aconsejan a

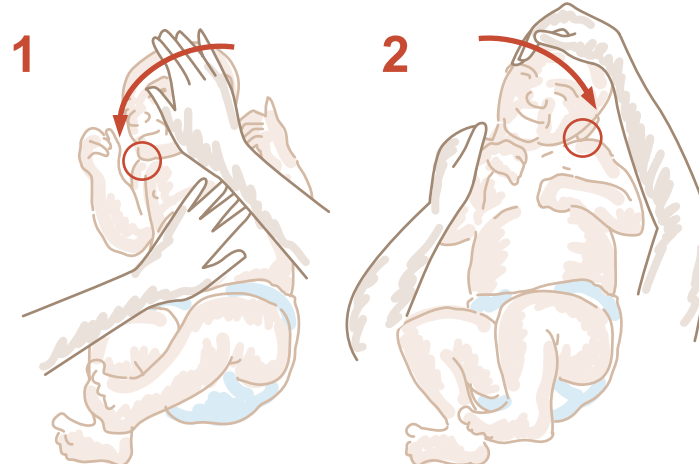
los padres “hacer un seguimiento a los lactantes en los primeros meses de vida, y muy especialmente en las primeras y cuatro-ocho semanas, que son las de máxima deformabilidad craneal. Cuando el niño esté acostado boca arriba, se debe evitar que esté

siempre con la cabeza hacia el mismo lado, alternando la posición de la misma hacia la izquierda y derecha. Para ello nos puede ayudar cambiar la posición de la cuna para requerir la atención del niño hacia el lado contrario del que se suele poner”. Los doctores Alzina y Sánchez-Carpintero aseguran que “si el bebé presenta limitación en la motilidad del cuello (contractura muscular), asociado con frecuencia a la plagiocefalia, debemos enseñar a los padres ejercicios de movilización del cuello como parte de los cuidados habituales del niño”.

La rápida detección de la plagiocefalia permitirá intervenir a tiempo mediante las medidas preventivas citadas y en la mayoría de los casos evitar la aparición de esta deformidad craneal.

### EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO

Si la causa de la plagiocefalia es una contractura muscular se deben realizar ejercicios cada vez que se cambie el pañal. Con una mano sobre el pecho o el hombro, con la otra se rota suavemente la cabeza



- Hacer girar la cabeza hasta que el mentón toque el hombro
- Mantener 10 segundos
- Repetir en ambos lados

- Hacer girar la cabeza hasta que la oreja toque el hombro
- Mantener 10 segundos
- Repetir en ambos lados



[www.cun.es/html/tematicos/malformaciones\\_craneales.html](http://www.cun.es/html/tematicos/malformaciones_craneales.html)  
[www.orthomerica.com/products/cranial/cranialindex.htm](http://www.orthomerica.com/products/cranial/cranialindex.htm)