

**DEFORMIDADES CRANEALES
DE ORIGEN POSTURAL
POSTURA-JATORRIKO
GAREZURREKO DEFORMAZIOAK**



**¿CÓMO EVITARLAS?
NOLA SAIHESTU?**

¿QUÉ ES LA PLAGIOCEFALIA? ZER DA PLAGIOZEFALIA?

Es una deformidad del cráneo del/de la bebé consecuencia de la presión constante de su cabeza contra la superficie sobre la que apoya.

Haurraren garezurraren deformazioa da, gainazalaren kontra bere buruak egiten duen presio konstantearen ondorioz.

¿CUÁL ES SU FRECUENCIA? ZEIN MAIZTASUNEZ GERTATZEN DA?

La incidencia de la plagiocefalia posicional es aprox. de 1 de cada 10 lactantes menores de 6 meses.

En la última década se ha observado un aumento exponencial de la incidencia, coincidiendo con las recomendaciones para evitar el Síndrome de Muerte Súbita del Lactante (SMSL).

Posizio-plagiozefaliaren intzidentzia 6 hilabetetaik beherako 10 bularreko haurretik 1en ingurukoa dela ikusi da.

Azken hamarkadan, intzidentziaren igoera esponentziala ikusi da, Bularreko Haurraren Bat-bateko Heriotzaren Síndromea (BHHS) saihesteko gomendioekin koimzidituz.

CONSECUENCIAS ONDORIOAK

- Asimetrías faciales (alteración estética)
- Aurpegi asimetriak (alterazio estetikoak)
- Consecuencias funcionales: oculares, mandibulares, dentales.
- Ondorio funtzionalak: begietakoak, masailezurrezkoak, hortzetakoak.
- Riesgo de retraso psicomotor.
- Atzerapen psikomotorraren arriskua.

¿POR QUÉ SE PRODUCE? ZERGATIK GERTATZEN DA?

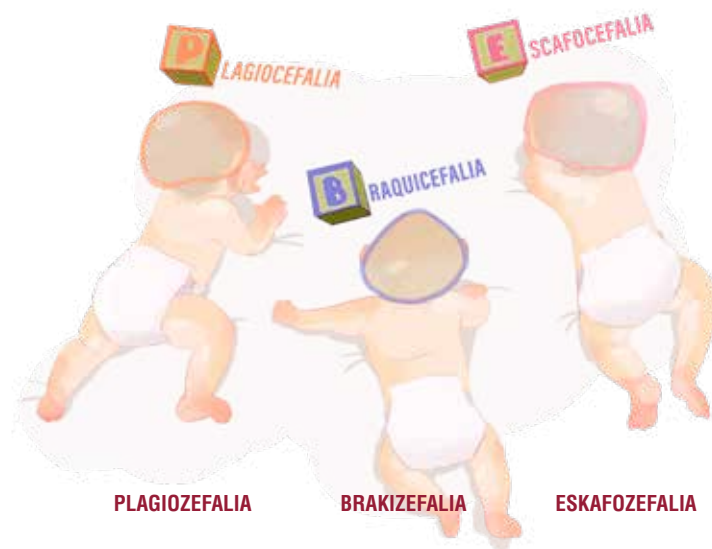
El cráneo infantil es maleable hasta los 12-18 meses, por lo puede ser deformado por fuerzas externas. Así, el mantenimiento del/ de la bebé en una misma posición puede aplanar la superficie del cráneo.

Generalmente suele ocurrir por mantener al bebé boca arriba la mayor parte del día: al dormir, al llevarle en el carrito, al utilizar hamacas, etc. El peso de la cabeza tiende a caer en un mismo punto, que termina por aplanarse.

Haurren garezurra malgugarria da 12-18 hilabetera arte, eta, beraz, kanpoko indarren aplikazioak endeka dezake bularreko haurren burua. Horrela, haurraren garezurra posizio berean mantentzea garezurraren gainazala lautuz iritsi daiteke.

Jeneralean, egunaren zatirik handienean haurra ahoz gora edukitzeagatik gertatzen da: lo egitean, orgatxoan eramatean, hamakak erabiltzean, etab. Buruaren pisua puntu berean erori ohi da eta, azkenean, apurka lautuz doa.

Existen diferentes tipos de aplanamiento:
Lautze-mota ezberdinak daude:



Y COMO PADRES... ¿QUÉ PODEMOS HACER PARA EVITARLO? ETA GURASO LEZ... ZER EGIN DEZAKEGU HAU SAIHESTEKO?

Boca arriba para dormir, boca abajo cuando está despierto.

Según la evidencia científica colocar al niño/a boca arriba para dormir es la manera más eficaz para evitar el SMSL.

Sin embargo, mientras esté despierto/a, se recomienda limitar la posición de boca arriba de forma estática. Podemos colocar al niño/a boca abajo desde los primeros días de vida.

Además de para favorecer el desarrollo motor, es importante también que la musculatura de la espalda pueda ejercer fuerza de tracción para moldear la cabeza. Las maneras de hacer esto son múltiples.

Ahoz gora lo egiteko, ahaz behera esnatuta dagoenean.

Ebidentzia zientifikoak dioenez, BHHS saihesteko modurik eraginkorrena lo egitean haurra ahaz gora jartzea da. Halere, esnatuta dagoenean, ahaz gorako posizioa modu estatikoan mugatzea gomendatzen da. Haurra ahaz behera jar dezakegu lehen egunetatik. Garapen motorraren alde egiteaz gain, garrantzitsua da ere bizkarreko muskulaturak trakziozko indarra izatea burua moldatzeko. Hori egiteko hainbat modu dago:



Aprovechar los momentos naturales, como el cambio de ropa o pañal, para colocar a el/la bebé boca abajo.

Une naturalak aprobetxatzea, hala nola arropa edo pixoihala aldatzea, haurra ahaz behera jartzeko.



Llevar a el/la bebé en brazos potenciará el control postural, y permitirá que pueda apoyar las manos en el pecho del que le porta, ejerciendo fuerza.

Haurra besoetan eramateak jarrera-kontrola indartuko du, eta eskuak gainean daramanaren bularrean bermatu ahal izango dio, indarra eginez.



Aprovechar los momentos de juego corporal con el/la bebé, como tumbarnos con el/la bebé encima, para que pueda enderezarse apoyando sus manos en nuestro pecho. También los juegos de desequilibrio: hacer “el avión”, “el caballito” sobre nuestras piernas, etc., ayudan a activar la musculatura posterior del cuerpo para que esta pueda moldear la cabeza. Haurrarekin gorputz-jolas uneak aprobetxatu, hala nola haurra gainean dugula etzan, eskuak gure bularrean jarrita zuzen dadin. Desoreka-jokoek ere (hegazkina egitea, “zaldia” gure hanken gainean egitea, etab.) gorputzaren atzeko muskulatura aktibatzen laguntzen dute, honek burua moldatzen lagun dezan.



Colocar al niño/a boca abajo en el suelo para jugar. Puede hacerse desde el primer mes, y es importante que se sienta acompañado/a.

Haurra ahaz behera jartzea jolas egin dezan. Lehen hilabetetik egin daiteke, eta garrantzitsua da lagunduta dagoela sentiaraztea.

Porteo ergonómico

Favorece:

- la correcta colocación de los segmentos corporales
- el apoyo de las manos en el pecho para equilibrarse
- permite al niño/a mover su cabeza alternando la posición de la misma al descansar.

Postura adecuada para el/la bebé:

- “M” en las piernas (caderas separadas y apoyadas en el cuerpo del que porta; rodillas más altas que las caderas)
- “C” en la espalda (los primeros meses). Asegurando una correcta cobertura de toda la parte posterior del muslo y una buena contención en la espalda.

Eramate ergonomikoa

Mesedegarria da:

- gorputz segmentuak behar bezala kokatzeko
- orekatzeko eskuak bularrean jartzeko
- haurrari burua mugitzeko aukera ematen dio atsedean hartzean haren posizioa txandakatzeko.

Haurrarentzat jarrera egokia:

- “M” hanketan (aldakak bananduta eta daramanaren gorputzean bermatuta; belaunak aldakak baino altuago)
- “C” bizkarrean (lehen hilabeteak). Izterraren atzeko alde osoa behar bezala estutzen dela eta bizkarrean ondo eutsen zaiola ziurtatuz.



Alternar el lado en la alimentación

Tanto en la lactancia materna como en el caso de lactancia artificial (alternar el lado con el que se da el biberón). Ayudará a mantener la cabeza rotada hacia ambos lados durante un tiempo mantenido.

Elikatzean aldea aldatzea

Amagandiko edoskitzean zein edoskitze artifizialean (biberoia ematen den aldea txandakatu). Burua denbora batez bi aldeetara biratuta mantentzen lagunduko du.

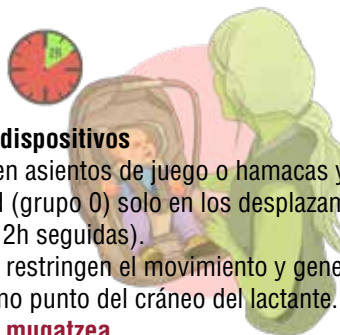


Fomentar las rotaciones de cabeza

Cambiar la posición del niño/a en la cuna, alternar el lugar desde el que vienen los estímulos (cama de sus padres, luz, juguetes, etc.). De esta manera podremos ir moldeando el cráneo del/la bebé al alternar la fuerza que ejercen las superficies sobre el mismo.

Buruaren errotazioak sustatzea

Seaskan haurraren posizioa aldatzea, estimuluak datozen lekua txandakatzeko (gurasoen ohea, argia, jostailuak, etab.). Horrela haurraren gazezurra moldekatzen joan gaitzke, gainazalek horren gainean egiten duten indarra txandakatzuz.



Limitar el uso de dispositivos

Limitar el tiempo en asientos de juego o hamacas y usar las sillas de seguridad (grupo 0) solo en los desplazamientos en coche (no más de 2h seguidas). Estos dispositivos restringen el movimiento y generan una presión en el mismo punto del cráneo del lactante.

Gailuen erabilera mugatzea

Joko-eserleketan edo hamaketan denbora mugatzea eta segurtasun-aulkiak (0 taldea) autoz joateko soilik erabiltzea (eta ez 2 ordu baino gehiago jarraian). Gailu hauek mugimendua mugatzen dute eta bularreko haurraren gazezuraren puntu berean presioa sortzen dute.

¿Y SI LA DEFORMIDAD YA EXISTE? ETA DEFORMITATEA IADANIK EXISTITZEN BADA?

Hay veces que la deformidad ya está presente al nacer, y frecuentemente se relaciona con otras condiciones como tortícolis congénita o menor uso de un brazo.

Será necesario un asesoramiento especializado (consulta con tu pediatra, que tomará las decisiones oportunas).

Un/a **fisioterapeuta** especializado/a en primera infancia, te ayudará a resolver dudas y realizará un tratamiento individualizado (movilizaciones, estiramientos, ejercicios, tratamiento postural, etc.).

Batzuetan, deformazioa jaiotzean agertzen da ere eta sarritan beste baldintza batzuekin erlazionatzen da, hala nola sortzetiko tortikolisarekin edo beso baten erabilera txikiagoarekin.

Aholkularitza espezializatua beharko da (pediatrarekin kontsultatu, dagozkion erabakiak gomendatuko dituena).

Lehen haurtzaroan espezializatutako **fisioterapeuta** batek zailtasunak argitzen lagunduko dizu eta tratamendu indibidualizatua egingo du (mobilizazioak, luzaketak, ariketak, jarrera-tratamendua, etab.).



Nafarroako
Fisioterapeuten
Elkargo Ofiziala



Colegio Oficial de
Fisioterapeutas
de Navarra

C/ Arcadio Maria Larraona N°1, 2ª planta. 31008 Iruña-Pamplona
T: 948 174 806 / E: info@cofn.net

www.cofn.net