



Artículo Traducido

A un niño de 2 años con una ligera asimetría craneal se le diagnostica plagiocefalia. Los padres quieren una solución ¿Qué se puede hacer, si es que se puede hacer algo, para corregir su asimetría craneal?

Autora de la traducción: María Jesús Esparza. Centro de Salud Barcelona. Móstoles-Madrid (España).

Correo electrónico: mjesparza@pap.es

Los autores del artículo original no se hacen responsables de los posibles errores que hayan podido cometerse en la traducción del mismo

Evid Pediatr. 2006; 2: 63 doi: vol2/2006_numero_3/2006_vol2_numero3.21.htm

Cómo citar este artículo

Esparza MJ. A un niño de 2 años con una ligera asimetría craneal se le diagnostica plagiocefalia. Los padres quieren una solución ¿Qué se puede hacer, si es que se puede hacer algo, para corregir su asimetría craneal? Evid Pediatr. 2006; 2: 63

Traducción autorizada de : The Primary Care Question Answering Service. A 2 year old with slightly asymmetrical skull has been told he has plagiocephaly. Parents want something doing about it. What can be done, if anything, to correct his skull asymmetry. NHS. NLH Question Answering Service Web Site (en línea) (fecha de actualización: 20-IV-2006; fecha de consulta: 4-VII-2006).

Disponible en: <http://www.clinicalanswers.nhs.uk/index.cfm?question=2689>

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín por medio del ETOC <http://www.aepap.org/EvidPediatr/etoc.htm>

Este artículo está disponible en: http://www.aepap.org/EvidPediatr/numeros/vol2/2006_numero_3/2006_vol2_numero3.21.htm
EVIDENCIAS EN PEDIATRIA es la revista oficial del Grupo de Pediatría Basada en la Evidencia de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. © 2005-06. Todos los derechos reservados

A un niño de 2 años con una ligera asimetría craneal se le diagnostica plagiocefalia. Los padres quieren una solución ¿Qué se puede hacer, si es que se puede hacer algo, para corregir su asimetría craneal?

Autora de la traducción: María Jesús Esparza. Centro de Salud Barcelona. Móstoles-Madrid (España).

Correo electrónico: mjesparza@pap.es

Los autores del artículo original no se hacen responsables de los posibles errores que hayan podido cometerse en la traducción del mismo

PROCEDENCIA

The NLH's Primary Care Question Answering Service (Servicio de Respuestas a Preguntas Clínicas en Atención Primaria) NLH (National Library for Health) NHS (National Health Service). Traducción autorizada.

AUTOR DE LA RESPUESTA

Autor de esta respuesta: The Primary Care Question Answering Service Team. Última actualización: 20 de abril de 2006. URL del original en inglés disponible en <http://www.clinicalanswers.nhs.uk/index.cfm?question=2689> The NLH Question-Answering Service © Crown Copyright 2005. Traducción autorizada.

Preguntas:

Un niño de 2 años con una ligera asimetría craneal es diagnosticado de plagiocefalia. Los padres quieren una solución. ¿Qué se puede hacer, si es que se puede hacer algo, para corregir su asimetría craneal?

Respuesta:

* Tratamiento no quirúrgico:

Un artículo de Panchal en e-Medicine enumera los tipos y prevalencia de craniosinostosis junto con las indicaciones y contraindicaciones de los tratamientos. En cuanto al tratamiento médico, Planchal expone:

"A pesar de que el tratamiento quirúrgico sigue siendo el tratamiento principal, se debe pensar en el papel del tratamiento médico (no quirúrgico). Los cascos moldeadores desempeñan un papel importante en la corrección de las deformidades craneales, si bien limitados a la plagiocefalia no sindrómica. Los cascos moldeadores personalizados son una medida más junto con acciones preventivas como los cambios posturales frecuentes. Los cascos deben llevarse durante 23 horas al día hasta el año de edad. El tratamiento precoz es importante porque la terapia moldeadora no es muy efectiva después del año de edad"¹.

En una revisión sistemática sobre tratamientos conservadores en la plagiocefalia postural, Bialocerkowski et al concluyeron que "los cambios de posición ± fisioterapia o el tratamiento con casco pueden reducir la deformidad craneal; sin embargo, no era posible obtener conclusiones teniendo en cuenta la eficacia relativa de estos procedimientos. Se necesita investigación ulterior que compare el efecto del casco con los cambios de postura solos, o en combinación con fisioterapia"².

En un estudio con 74 lactantes (no se aportan las edades), Loveday et al comunicaron los siguientes resultados:

"De los 74 lactantes incluidos en este estudio, 45 fueron tratados con cambios posturales y 29 con cascos ortopédicos. La media de tiempo de tratamiento con cambios posturales fue de 63,7 semanas, y de 21,9 semanas para el tratamiento con casco ortopédico. En los lactantes tratados con cambios posturales, la mejoría promedio en el Índice de Asimetría de la Bóveda Craneal fue de 1,9%. En el grupo de la ortesis craneal, el promedio de mejoría en el Índice de Asimetría de la Bóveda Craneal fue 1,8%. Los cascos ortopédicos producen un resultado comparable con el de los cambios posturales. Sin embargo el tiempo de tratamiento es aproximadamente tres veces más corto. Los cambios posturales activos generalmente dieron un resultado final ligeramente mejor que el tratamiento con ortesis. Los lactantes fueron evaluados durante un periodo de 48,2 semanas"³.

Una revisión sobre ortesis craneal para la plagiocefalia postural llevada a cabo por el Institute for Clinical Systems Improvement ICSI (Instituto para la Mejora de los Sistemas Clínicos) explica:

"Respecto a las ortesis craneales para la plagiocefalia postural, el Comité de Valoración de la Tecnología del ICSI declara: la plagiocefalia postural es prevenible en gran parte, alternando la posición de la cabeza de derecha a izquierda durante el sueño, minimizando los periodos prolongados en asientos que mantengan la posición supina, y usando de forma apropiada la posición prona mientras el niño está despierto. La prevención es más probable que sea efectiva en menores de 6 meses.

Las ortesis craneales sólo deberían usarse en lactantes con plagiocefalia postural moderada a severa después del fracaso de un periodo de prueba de 6 a 8 semanas con tratamiento posicional. Actualmente, no existe una definición objetiva de lo que es una plagiocefalia moderada/severa. Las ortesis craneales son seguras cuando son prescritas por médicos cualificados y experimentados y se usan correctamente. En series de casos y ensayos no aleatorizados las ortesis craneales han sido efectivas en la reducción de las asimetrías craneales. A pesar de que la evidencia es limitada, el balance de la revisión de la literatura apoya el uso de las ortesis craneales antes de los 12 meses de edad. Hay evidencia de que la terapia posicional, un tratamiento más conservador, sólo es efectiva cuando se utiliza precozmente (por ejemplo

entre los 2 y los 4 meses de edad). Se necesitan ensayos controlados y aleatorizados con medidas de resultado objetivas para aclarar los beneficios potenciales de la terapia posicional y de las ortesis craneales”⁴.

* Tratamiento quirúrgico:

Panchal también enumera las indicaciones y contraindicaciones de la intervención quirúrgica:

“Las indicaciones absolutas para la intervención quirúrgica en personas con craneosinostosis incluyen: 1) la prevención de la hipertensión endocraneal y sus secuelas que ocurre en algunos pacientes con sinostosis no corregidas; 2) prevención de la progresión de la deformidad de la calota; 3) prevención de la progresión de deformidad facial; 4) optimización del potencial de crecimiento del cerebro en el periodo perinatal precoz”.

“La única contraindicación absoluta de la intervención quirúrgica es la presencia de microcefalia...”

“Aunque la cirugía de la craneosinostosis mejora la forma del cráneo, no debe ser considerada como cosmética... El retraso en la cirugía da lugar a una deformidad creciente del esqueleto craneofacial. Adicionalmente, el aumento de la presión intracraneal afecta negativamente al desarrollo del niño...”

El artículo también contiene una amplia sección sobre las intervenciones quirúrgicas y sus complicaciones¹.

En Noviembre, el NLH Q & A Service contestó una pregunta referente a la plagiocefalia infantil y los problemas relacionados con ella en la edad adulta que también puede ser de interés. Esta respuesta puede ser vista en: <http://www.clinicalanswers.nhs.uk/index.cfm?question=1445>

Bibliografía:

- 1.-Panchal J. Craniosynostosis management. E-Medicine. July 2004 [en línea][fecha de actualización: 28-VI-2006; fecha de consulta: 9-VII-2006]. Disponible en: <http://www.emedicine.com/plastic/topic534.htm>
- 2.-Bialocerkowski AE, Vladusic SL, Howell SM. Conservative interventions for positional plagiocephaly: a systematic review. Dev Med Child Neurol. 2005; 47: 563-70
- 3.-Loveday BP, de Chalain TB. Active counterpositioning or orthotic device to treat positional plagiocephaly? J Craniofac Surg. 2001; 12: 308-13
- 4.-Institute for Clinical Systems Improvement. Cranial orthoses for deformational plagiocephaly. Bloomington, MN: Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI); 2004