

El curso general de el tratamiento comprende lo siguiente:

- Cita inicial de 1 hora
- Cita de adaptacion y entrega del casco ortopedico
- 7 u 8 días laborales despues de la cita inicial
- Cita de seguimiento de 30 minutos aproximadamente, una semana posterior a la cita de entrega.
- Cita de monitoreo, de entre 30 minutos a 1 hora cada 2-4 semanas durante el curso del tratamiento con el casco ortopedico.
- Los nuevos escaneos serán tomados cuando se observe al menos 1/4" de crecimiento de la circunferencia craneal.
- Generalmente, se toman entre 2 - 4 nuevos escaneos durante el curso del tratamiento

¿Qué es exactamente el STARscanner?

El STARscanner es el primer sistema de escaneo desarrollado específicamente para analizar y capturar la forma de 3D de la cabeza de los niños con asimetrías craneales. SCOPE tiene uno de los pocos sistemas de escaneo que existen actualmente en el mundo. STARscanner es no-invasivo y los escaneos toman menos de 2 segundos para completarse. STARscanner utiliza ocho cámaras y cuatro láseres clase uno, que no dañan la vista, para capturar la forma de la cabeza. STARscanner también reemplaza el proceso tradicional de selección. Las medidas de la simetría calculadas por el escáner permiten a su ortesista comparar los cambios de la forma de cabeza del niño a medida que pasa el tiempo para:



- Seguir la terapia física y los esfuerzos de reposicion
- Proporcionar información detallada a las compañías de seguros medicos
- Monitorear el tratamiento con una ortesis craneal remodeladora
- Documentar los resultados pre y post-tratamiento
- Analizar los cambios pre y post-operativos

La Banda Ortopédica Craneal Remodeladora STARband

La STARband está hecha de un esqueleto flexible plástico forrado con 1/2 pulgada de espuma de polietileno. La espuma se puede modificar con el tiempo para tener en cuenta el crecimiento y proporcionar el espacio para que la cabeza de niño crezca en una forma más simétrica. STARband es un casco activo que no tocará el cuadrante plano de la cabeza del niño sino que tocará la mayor parte o la totalidad de las áreas de la cabeza del niño. Esto permite a su niño dormir en cualquier posición que él quiera, manteniendo la presión lejos de los lugares planos, y desalienta el crecimiento de cabeza en las áreas prominentes.

Todas las preguntas referidas a esta publicación deben dirigirse a:

SCOPE Headquarters
Department of Marketing and Education
7720 Cardinal Court
San Diego, CA 92123
(858) 292-7448 ext. 1305

Centros de Atención de Pacientes SCOPE

Children's
8008 Frost Street
Suite 407
San Diego, CA 92123
(858) 560-0660

Temecula
31213 Temecula Pkwy.
Suite 105
Temecula, CA 92592
(951) 506-7850

Mission Viejo
2644 la Alameda
Suite 320
Mission Viejo, CA 91041
(949) 367-6600

Casa Central
7720 Cardinal Court
San Diego, CA 92123
(858) 292-7448
(800) 55-SCOPE

Vista
1929 West Vista Way,
Suite A
Vista, CA 92083
(760) 941-1323

Orange
1920 E. Katella
Suite I
Orange, CA 92867
(714) 639-7422

Torrance
1319 W. Carson Street
Torrance, CA 90501
(310) 320-5777

www.scop.net

Información sobre Asimetrías Craneales & Cascos Remodeladores



SCOPE
orthotics - prosthetics
Making Dreams Happen™

¿Qué es la Plagiocefalia?

Plagiocefalia es un término genérico que literalmente significa "cabeza oblicua". La plagiocefalia se caracteriza por una cabeza con forma de paralelogramo donde hay un aplanamiento en un costado de la parte posterior de la cabeza, y un movimiento anterior de la oreja y frente en el mismo costado de la cabeza.



¿Qué es la Braquicefalia?

La Braquicefalia se caracteriza por ser una cabeza que es simétricamente plana en su parte posterior. El aplanamiento de la parte posterior de la cabeza genera que ésta sea muy ancha de lado a lado, y más corta del frente al dorso.



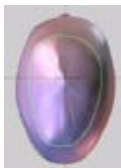
¿Qué es la Braquicefalia Asimétrica?

La Braquicefalia Asimétrica se caracteriza por una cabeza con características combinadas de Braquicefalia y también Plagiocefalia



¿Qué es la Escafocefalia?

La Escafocefalia se caracteriza por ser una cabeza que tiene forma larga del frente al dorso, y corta de lado a lado.



Posibles Causas de Asimetrías Craneales:

Hay muchos factores, pre y post natales, que se relacionan con la ocurrencia de las asimetrías craneales. Sin ser los únicos, estos factores incluyen:

- Posicionamiento: La cabeza del infante puede ser redimensionada por posicionamientos prolongados en una sola dirección.
- Ambiente intrauterino restrictivo: Los infantes de hoy son más grandes y más saludables que antes.
- Nacimientos múltiples: Trae como consecuencia un escaso espacio intrauterino.
- Primogénitos: El tamaño y la forma del útero es más limitado durante el primer embarazo.
- Partos de nalga: Las cabezas fetales pueden acunarse y producir una forma asimétrica.
- Extracción de succión/ Forceps: Puede alterar la forma del cráneo.

- Partos y pre partos difíciles y prolongados: Las cabezas fetales pueden acunarse en el canal de parto.
- Tortícolis muscular congénita: El rango de movimiento del cuello restringido puede inducir a una forma de acostarse específica.
- Tono muscular escaso: La cabeza apoyándose continuamente en un lugar puede causar aplanamiento en el cráneo.
- Tiempo prolongado en U.C.I.N (Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales): Posicionamiento específico para la colocación de tubos y guías.
- Nacimientos prematuros: Son comunes los tiempos prolongados en la U.C.I.N. y el bajo tono muscular.
- Anomalias de las vértebras cervicales: Pueden dar lugar a posicionamientos específicos que provocan deformaciones.

¿Qué es la Craneosinostosis?

La Craneosinostosis es una fusión prematura de las suturas del cráneo. Si una o más de las suturas se cierran antes de que el cerebro del niño logre el crecimiento pleno, puede crear una forma anormal. Los médicos pueden diferenciar entre Craneosinostosis y Plagiocefalia Deformacional basándose en exámenes físicos. A veces, los médicos requieren una evaluación diagnóstica más definitiva, como una tomografía computada (TC) o una resonancia magnética (IRM), para esclarecer el diagnóstico. Si un niño tiene Craneosinostosis, se recomienda la cirugía para permitir un crecimiento normal. Luego de la cirugía, a algunos niños se les coloca un aparato ortopédico remodelador para mejorar la forma de sus cabezas.

¿Qué es la Tortícolis?

La Tortícolis es una asimetría en los músculos del cuello que hace que la cabeza se incline hacia el lado afectado y que la cara rote hacia el lado opuesto. La constante posición de inclinación puede conducir a asimetrías craneales. Su doctor puede recomendar ejercicios de estiramiento si su hijo tiene tortícolis. Además, pueden recomendarle que su hijo vea a un físico terapeuta o a un terapeuta ocupacional para más instrucciones y controles.

¿Qué es el Programa "De Espaldas al Sueño"?

El programa "De Espaldas al Sueño" (colocar al niño para que duerma de espaldas) comenzó en 1992 y fue diseñado para disminuir la ocurrencia del Síndrome de muerte súbita del lactante (SIDS, por sus siglas en inglés). El programa "De Espaldas al Sueño" alcanza una reducción reportada de un 70% en la tasa del SIDS. Sin embargo y desde entonces a habido un incremento en el número de infantes con deformidades en el cráneo como consecuencia de esta posición al dormir.

¿Qué son las Técnicas de Reposicionamiento?

El cráneo del infante corre el riesgo de deformarse con un posicionamiento específico porque es delgado y maleable, para permitir el proceso del parto. Si un niño tiene menos de 4 meses de edad, se recomienda alternar posiciones para distribuir equitativamente la presión en el cráneo en crecimiento. Las formas de lograr esto incluyen hacer que el infante responda a estímulos y juguetes en los lados izquierdo y derecho para distribuir equitativamente la presión en su cráneo.

Si se nota una pequeña asimetría en el cráneo, es importante incitar los posicionamientos para eliminar la presión del área aplanada.

El tiempo que el niño pase sobre su pancita también es crucial.

¿Su niño debería permanecer el 50% de su tiempo despierto sobre su estómago! Si desea información adicional sobre las diferentes técnicas de reposicionamiento, por favor pregúntele a su ortesista. El reposicionamiento está considerado como tratamiento conservador para la plagiocefalia deformacional. Si el reposicionamiento no es efectivo para mejorar la forma de la cabeza de su hijo, su doctor puede recomendar un aparato ortopédico remodelador.

Qué esperar cuando se acerca a SCOPE para un Casco Remodelador.

Su primera cita será de una hora y se concertará dentro de las 2 semanas luego de recibir su prescripción por fax o con una llamada telefónica. Si usted tiene preguntas antes de su cita, por favor solicite hablar con un ortesista.

Durante la primera consulta, su ortesista le proveerá información verbal y escrita sobre técnicas de reposicionamiento, plagiocefalia, y protocolos de terapia de casco. Se tendrá en cuenta la historia general del paciente, así como fotos digitales, medidas y un escaneo topográfico computarizado. Este escaneo topográfico utiliza una combinación de láseres y cámaras para capturar la superficie de la cabeza del niño. Esta información está destinada a determinar la severidad de la asimetría, la necesidad de un casco y la duración probable del tratamiento.

Los niños típicamente usan los cascos 23 horas al día, durante 4 meses. El tiempo de uso se basa en la edad de su hijo y la severidad de las asimetrías.

Su Ortesista le dará una copia de la topografía computarizada y le explicará los resultados. También le brindará las pautas del tratamiento.