

TRATTAMENTO OSTEOPATICO DELLE PLAGIOCEFALIE DEL NEONATO DA ZERO A DICIOOTTO MESI CON RITARDO DI SVILUPPO MOTORIO

ISTITUTO DI RICERCA PER L'INFANZIA OSPEDALE BURLO GAROFOLO TRIESTE

PLAGIOCEFALIA

MALFORMAZIONE CRANICA CARATTERIZZATA DA ASSIMMETRIA DEL CRANIO

Che cosa fa muovere il b/o?

È una domanda cruciale per coloro che li trattano. Varie risposte a queste domande vengono da molteplici esperienze, comunque per la maggior parte concordi nell'affermare che la limitazione dello sviluppo motorio del b/o avviene attraverso la mancanza di stimolazioni sensoriali e di esplorazione motoria

Ho scelto di impostare la mia esperienza dai seguenti fattori:

- arresto o ritardo dello sviluppo e la permanenza di un comportamento motorio primitivo
- interazione con i trattamenti osteopatici

Perciò la stesura è stata messa appunto tenendo conto soprattutto di questi aspetti.

Il b/o con ritardo motorio, come tutti gli altri b/i imparano attraverso i sensi.



LO SCOPO DI QUESTO STUDIO E' DUPLICE

- **Primo:** attirare l'attenzione dei medici, osteopati, in particolare dei pediatri che, rimuovendo delle costrizioni meccaniche inutili da sezioni del meccanismo umano in sviluppo, un individuo avrà molte più possibilità di godersi una vita utile, libera da handicap vincolanti;
- **Secondo:** portare all'attenzione che un neonato può aver sofferto, di tensioni meccaniche molto prima di necessitare l'aiuto ostetrico, i cui effetti, se non corretti, potrebbero influenzarne la maturità. Rimuovendo queste tensioni, si possono avere uno sviluppo ed una funzione appropriati. Queste tensioni, che molto spesso durano parecchie settimane, possono essere completamente corrette nei primi dieci minuti di vita o, nei primi giorni. Questa correzione generale è di responsabilità dell'osteopata.

CENNI STORICI

Frank, nel 1890, riportò il caso di una donna, madre di 5 figli, tutti con la stessa malformazione alla testa a causa di anomalie del bacino materno. **Nel 1922, Holland** descrisse l'effetto delle forze compressive sulle fasce soggette a tensione del cranio di un feto.

Nel 1923, Crothers, descrivendo le strutture del feto soggette a tensioni da parto, ripeté la descrizione di questa distorsione cranica.

Il Dr. Andrew Taylor disse:

"Ponete sempre attenzione al cervello, poiché da esso noi traiamo tutta l'energia".

Dobbiamo al Dr Sutherland il merito per la scoperta non solo di quante sono tali deformità, ma anche quante tra loro possono essere corrette e le conseguenze terribili che possono essere evitate.

Anche dagli scritti di Holland e Crothers, siamo in grado di comprendere meglio il meccanismo delle deformità del cranio e molti traumi intracranici prodotti dallo stress del travaglio.

Si sa che la struttura governa la funzione e di contro la funzione sviluppa struttura.



MOTIVAZIONI DELLA RICERCA

Va sottolineato che il trattamento osteopatico precoce ha senso e da garanzia della riuscita, proprio perché sappiamo che il b/o può "sentire" e ricevere lo stimolo, maturando così tramite la motricità, sia l'abilità dell'apprendere che la sicurezza psicoemotiva.

CONSIDERAZIONI SUI PRINCIPI DI TRATTAMENTO OSTEOPATICO DEL B/O

Concetto di trattamento osteopatico "unico"
Azione dei trattamenti osteopatici su muscoli, articolazioni, visceri, circolazione linfatica, sanguigna, interstiziale. ecc



PREMESSA PEDIATRICA

La conoscenza e lo sviluppo delle varie strutture cerebrali e delle corrispondenti funzioni durante i progressivi stadi di maturazione, sono indispensabili per una corretta valutazione dei disordini neuromotori del b/o.

CONSIDERAZIONI IN AMBITO OSTETRICO

La posizione di vita intrauterina e le eventuali difficoltà alla nascita costituiscono l'eziologia più frequente delle lesioni del cranio del b/o.

CONSIDERAZIONI SUL TRAVAGLIO E SUL PARTO

Contrazioni e forze compressive si trasmettono al cranio, influenzandone i tessuti, ognuna nella propria direzione.

APPROCCIO OSTEOPATICO CON IL B/O

- Anamnesi
- Osservazione e palpazione
- Ascolto e trattamento.



PIANIFICAZIONE DEL TRATTAMENTO

Ho cercato di avere a disposizione un esame globale del b/o
Ho cercato di avere un esame specifico per la terapia
Sulla base degli esami ho cercato di individuare gli obiettivi del trattamento

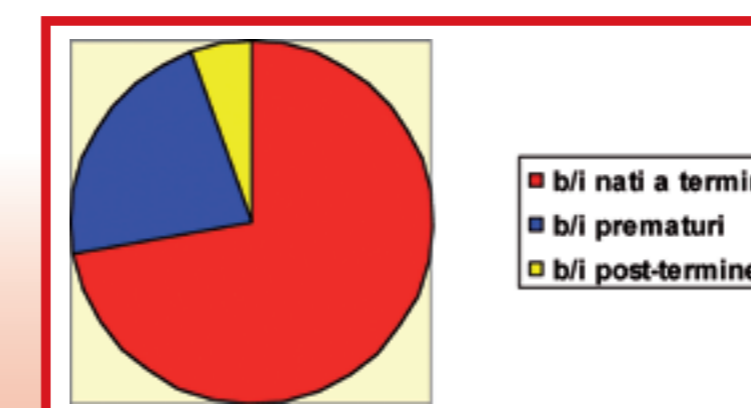
Ho scelto tecniche di trattamento in relazione ai problemi presentati dal singolo b/o di volta in volta

Ho rivalutato il b/o a ogni seduta per rivedere le possibilità di trattamento e verificarne i progressi

GRAFICI RIASSUNTIVI

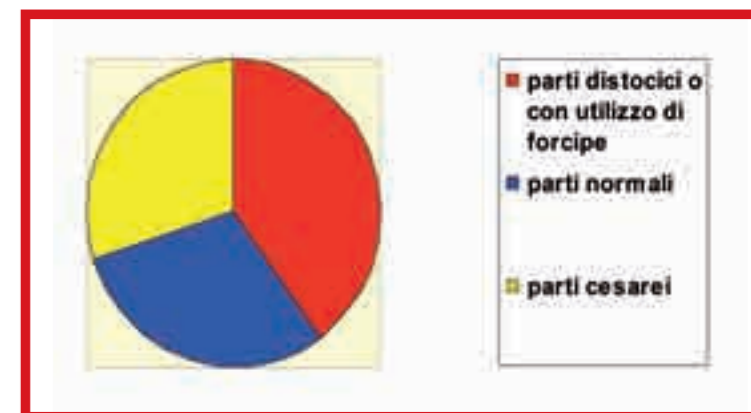
Dati sui parti (grafico 1)
13 casi di b/i nati a termine
4 casi di b/i nati prematuri di poche settimane
1 caso di un b/o nato post termine

grafico 1



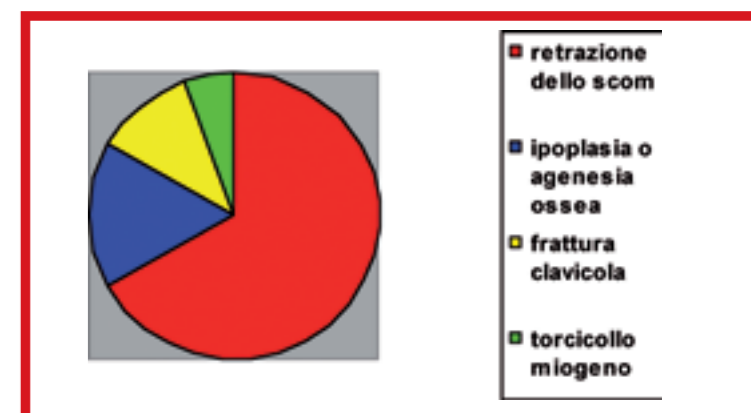
Inoltre: (grafico 2)
6 casi di parti normali
8 casi di parti distorcibili con utilizzo di forcipe o ventosa
4 casi di parti cesarei

grafico 2



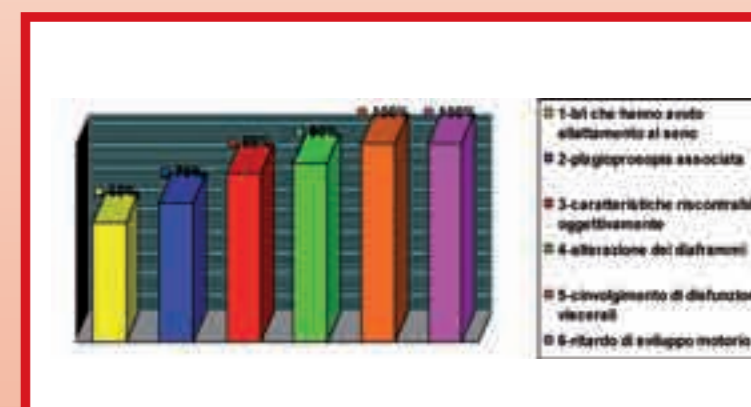
Presentazione cliniche dei b/i: (grafico 3)
2 casi di frattura di clavicola
1 caso di torcicollo miogeno
12 casi di retrazione dello SCOM
3 casi di ipoplasia o agenesia ossea (mascellare ecc.)

grafico 3



Patologie associate: (grafico 4)
- spesso le plagiocefalie sono associate a plagioprosopia (70%)
- inoltre sono tutti b/i con ritardo di sviluppo psico-motorio
- i b/i che hanno avuto l'allattamento al seno sono il 60%
- tutti i b/i che ho visto presentavano delle caratteristiche oggettivamente riscontrabili come i problemi respiratori, spesso hanno congestione delle vie respiratorie alte
- spesso si riscontrano alcuni problemi, come alterazione dei diaframmi e conseguente coinvolgimento di strutture quali quelle viscerali.

grafico 4



LESIONI OSTEOPATICHE NELL'ORDINE PIÙ FREQUENTEMENTE RISCOSE

- side-bending-rotation
- torsione
- strain laterale
- strain verticale
- lesioni di compressione della SSB
- lesioni intraossee
- lesioni membranose
- accavallamento delle placche ossee
- distorsione delle membrane craniali
- mancato modellamento del cranio (parti cesarei)
- lesioni sacrali associate
- disequilibrio dei diaframmi

RISULTATI

I risultati dei trattamenti hanno tutti avuto una evoluzione più o meno positiva. Risultati ottenuti secondo il miglioramento delle dinamiche di recupero dello sviluppo motorio normale:
- 7 b/i hanno avuto un ottimo miglioramento
- 6 b/i hanno avuto un buon miglioramento
- 4 b/i hanno avuto un miglioramento appena apprezzabile
- 1 b/i non ha avuto un miglioramento
Un dato molto importante che è stato rilevato dalla ricerca è la precocità di intervento su tali patologie e disfunzioni per i motivi che ho in precedenza ampiamente dimostrato. Ho potuto constatare l'evidente riscontro positivo del trattamento osteopatico in casi trattati nei primissimi giorni dopo la nascita, indipendentemente dal tipo di disfunzione o patologia connessa.

La relazione tra età di inizio trattamento e i risultati ottenuti è stata determinante: (grafico 8)

grafico 8

