

¿Qué es el tortícolis muscular congénito?

Cuando hablamos de tortícolis muscular congénito nos referimos a una posición incorrecta de la cabeza y el cuello en la que está implicado el músculo esternocleidomastoideo. Generalmente se afecta sólo uno de los dos esternocleidomastoideos. Se presenta desde que el bebé nace o en las primeras semanas de vida.



Figura 1: Postura correcta. Postura incorrecta, inclinación derecha y rotación izquierda de la cabeza. Músculo afectado: esternocleidomastoideo derecho

Clasificaciones del tortícolis muscular congénito

Podemos hablar de dos formas de presentación. Hay bebés que tienen un bulto o pseudotumor en el músculo esternocleidomastoideo. Técnicamente se llama fibromatosis colli, es una masa indolora que puede incrementar su tamaño hasta el mes de edad. Disminuye gradualmente su tamaño y normalmente desaparece a los tres meses de edad. Hay bebés que tienen tirantez del músculo esternocleidomastoideo pero no tienen bulto, si queremos estirar el músculo encontraremos resistencia.

¿Qué le pasa a tu bebé cuando tiene tortícolis muscular congénito?

Tu bebé mantiene la cabeza en una posición incorrecta. La cabeza está inclinada a un lado y girada al contrario. Por ejemplo, si es el músculo esternocleidomastoideo derecho el que está afectado, tu bebé tendrá su cabecita inclinada a la derecha y girada a la izquierda. Por tanto le costará girar la cabeza hacia la derecha. Tu bebé puede presentar aplanamiento en la parte posterior y lateral del cráneo por la posición que adopta cuando está durmiendo boca arriba.

¿Cuál es la causa?

En muchas ocasiones el origen es desconocido. Algunas de las posibles causas son: mala posición de la cabeza en el útero, traumatismo del

músculo esternocleidomastoideo, infección muscular, alteraciones vasculares o síndrome compartimental.

¿Cómo se diagnostica?

El diagnóstico es básicamente clínico, es decir, si el bebé presenta las características de las que hemos hablado (inclinación de la cabeza a un lado, rotación al contrario y uno de los músculos esternocleidomastoideos no se estira con facilidad con presencia o no de bulto) se confirma que el bebé presenta tortícolis muscular congénito. Tu pediatra o fisioterapeuta realizará las exploraciones básicas para distinguir el tortícolis muscular congénito del tortícolis posicional (no hay ni bulto ni tirantez muscular pero sí mala colocación de cabeza) y descartar alteraciones asociadas en la cadera y en el pie. Cuando el diagnóstico no es claro puede que se requiera realizar pruebas de imagen y sea necesario acudir a otros profesionales sanitarios.

¿Cómo se trata?

En ocasiones el tortícolis muscular congénito mejora espontáneamente, aunque no es conveniente esperar a ello y debemos empezar con un programa de intervención terapéutica realizado por los padres o cuidadores. El programa nos lo enseñará el pediatra o el fisioterapeuta. Si el programa domiciliario no consigue los resultados esperados entonces el bebé recibirá un tratamiento individualizado de fisioterapia.

¿En qué se basa el programa inicial?

- Postura del bebé orientada hacia la posición normal de la cabeza y del cuello de forma progresiva mientras come y duerme. No debemos ser bruscos. Debemos corregir la posición de manera suave.
- Adaptación del entorno para estimular al bebé hacia la postura correcta. Los estímulos sonoros y luminosos deben estar en el lado hacia el que queremos que el bebé gire. Los papás se deben acercar al bebé del lado de la corrección. Por ejemplo, el músculo esternocleidomastoideo derecho está afectado. El niño tiene la cabeza inclinada a la derecha (su oreja derecha está más cerca del hombro derecho) y rotada a la izquierda (su barbilla está más cerca del hombro izquierdo). Debo hablar al niño y estimularle desde el lado derecho.
- Colocar al bebé boca abajo cuando esté despierto y vigilado.
- Realizar estiramientos suaves del músculo esternocleidomastoideo afectado. Por ejemplo, el esternocleidomastoideo derecho es el afectado. Para estirarlo tengo que llevar la oreja izquierda al hombro izquierdo y la barbilla hacia el hombro derecho de forma

Personas

Personas

Miércoles, 10 de septiembre de 2014

Gema Gallardo

suave manteniendo la posición unos sesenta segundos. Repito el estiramiento 4 o 5 veces. Hago el estiramiento con cada cambio de pañal.

- Facilitar movimientos activos en todas las direcciones. Cuando la cabeza mantiene la posición durante un tiempo, por ejemplo, cuando el niño duerme, hay que intentar que esté corregida para evitar aplanamientos de la cabeza pero también debemos facilitar el movimiento natural de la cabeza.



Figura 2: Estiramiento en rotación del esternocleidomastoideo derecho. Estimulación hacia el lado derecho mediante objeto sonoro. Posición correcta mientras cogemos al bebé.



Figura 3: Estiramiento en inclinación del esternocleidomastoideo derecho. Posición correcta mientras cogemos o alimentamos al bebé.

¿Y si el programa inicial no funciona?

Si el programa inicial no consigue los resultados esperados en un periodo de seis semanas revisado cada dos semanas, el bebé necesitará tratamiento individualizado por parte de un fisioterapeuta. La duración del tratamiento es variable aunque podemos hablar de una media de cinco meses.

¿Podría necesitar mi bebé una intervención quirúrgica?

Un porcentaje muy pequeño de bebés podría necesitar una intervención

Personas

Personas

Miércoles, 10 de septiembre de 2014

Gema Gallardo

quirúrgica para tratar el tortícolis muscular congénito. Si el movimiento del cuello es muy limitado y hay una deformidad del cráneo moderada después de el primer año del bebé podría estar indicado el tratamiento quirúrgico.