

Los niños con TGD sufren importantes PROBLEMAS POSTURALES en la línea orotestática (desde la cabeza a los pies):

- cráneo deforme con compresión de zonas del cerebelo y/o cerebro
- alteración del flujo normal de líquido cefaloraquídeo craneal
- esfenoides rotado, inclinado y malformado
- paladar ojival y hasta cresta intermaxilar
- bruxismo
- escoliosis, cifo escoliosis y rotocifo escoliosis
- sacro alterado en su posición (sacro flotante)
- rodillas en varo o valgo (hacia adentro o hacia fuera)
- pies planos o cavos (hundidos o elevados (varos o valgos))

La causa de estos PROBLEMAS POSTURALES pueden ser varias.

Enunciaremos las más importantes:

- Partos problemáticos que conllevan a una alteración de la caja craneal:
 - Partos prolongados
 - Uso de forceps, espátulas y/o ventosas.
 - Cesáreas tardías. Un porcentaje elevadísimo de los TGD nacen por cesárea tras constatar algún grado de sufrimiento fetal, luego de que este haya ocurrido durante muchas horas.
- Otras alteraciones craneales de tipo congénito: microcefalias, cráneo cuadrado o en paralelogramo, frontal gigante (frente grande), orbículas asimétricas, etc.
- Contracturas musculares en zona cérvico-bucal que aparecen como compensación a varios problemas:
 - Falta de equilibrio que sufren estos niños. Recordemos que el cerebelo es uno de los órganos más dañados en un niño con TGD (el mercurio marcado como un factor muy importante en TGD, tiene tropismo por el cerebelo)
- Las alteraciones craneales antes mencionadas, alteran la fosa cerebelosa y comprimen a este órgano.
- Las tensiones nucales alteran la normal circulación de los órganos encefálicos.

- Alteraciones de los orificios de la base del cráneo.

Las consecuencias de estos PROBLEMAS POSTURALES pueden ser varias:

- ZONA CABEZA.

1. Irrigación cerebral insuficiente, tanto arterial como venosa, lo que conllevará falta de oxígeno y nutrientes en cerebro y cerebelo y a su vez falta de eliminación de tóxicos.
2. Dificultad para la respiración nasal.
3. Dificultad para el drenaje interno de oídos (otitis)
4. Dificultad para articular (por malformación de paladar y dentarias)
5. Dificultad para masticar (por malformación de paladar y dentarias)
6. Dificultad para tragar
7. Dificultad de visión y/o convergencia
8. Bruxismo
9. Problemas hipotálamo-hipofisario por rotación del esfenoides
10. Problemas de lagrimales
11. Diversos grados de hipertensión intracraneal

- ZONA DE CUELLO:

1. Hipertonía de los músculos de la nuca y garganta
2. Como consecuencia de lo anterior, alteración de la información al cerebelo de la posición de la cabeza, consecuencia : vértigos y mareos.
3. Por el mismo motivo, alteraciones del flujo sanguíneo tanto de entrada como de salida (venosa y arterial)

- ZONA DE ESPALDA:

1. Escoliosis. Desviación lateral en grados varios.
2. Cifosis. Dorso saliente, vulgarmente "chepa".
3. Cifo escoliosis. La suma de los dos anteriores.
4. Rotocifo escoliosis. Lo anterior con dorso saliente por un solo lado.
5. Hiperlordosis lumbar. Aumento de la curva lumbar "sacro respingón".
6. Hiperlordosis cervical. Aumento de la curva cervical (cuello corto, cabeza adelantada)

- CADERAS Y MIEMBROS INFERIORES:

1. Dificultad en la marcha.
2. Cojera por dolor lumbosacro.
3. Dolor lumbar.
4. Rodillas en varo o valgo.
5. Pies planos, cavos, varos o valgos.
6. Miembros inferiores asimétricos (una pierna más larga que la otra).

BENEFICIOS DE LA TERAPIA POSTURAL

Toda terapia física encaminada a corregir los problemas posturales va a ayudar al niño TGD en todos los aspectos. No sólo vamos a ver mejoras en su equilibrio y en sus problemas físicos sino también en su comportamiento, en su lenguaje y en sus logros cognitivos.

Mejorar el equilibrio de un niño, supone liberarlo de un estrés muy importante. Rápidamente se va a observar un mejor humor y una mayor capacidad de aprendizaje.

TERAPIA POSTURAL mediante ELONGACIÓN MIOFASCIAL Y MOVILIZACIÓN BIOMECÁNICA CRANEAL □ (MÉTODO JOSELOVSKY)

Desde septiembre de 2008 se ha iniciado una estrecha colaboración entre el profesor JOSELOVSKY y su equipo, y nuestro centro de MEDICINA DEL DESARROLLO.

Un total de 14 niños (4 niñas con Síndrome de Rett) en tratamiento biomédico (dietas, nutrientes, métodos de desintoxicación) están recibiendo en paralelo tratamiento postural con el método JOSELOVSKY.

Los resultados por el momento están siendo muy satisfactorios.

A resaltar los siguientes:

- Mejora del volumen craneal. Mayor simetría craneal y facial.
- Mejoría en crisis epilépticas.
- Desaparición del bruxismo.
- Articulación más clara y mayor capacidad de lenguaje en niños verbales.
- Inicio de balbuceo en niños no verbales.
- Mejoría del equilibrio y de la marcha.
- Inicio de la bipedestación en niñas que no la habían iniciado en Síndrome de RETT.
- Inicio de la bipedestación y marcha en un caso que lo había perdido hace 9 años en Síndrome de Rett.
- Disminución de la torpeza motora en todos los sentidos. Mayor agilidad, destreza y pérdida de la sensación de desequilibrio.
- Niños más contentos y tranquilos.
- Mayor capacidad de manipulación en Síndrome de RETT.
- Mejora en las escoliosis, cifosis y otras.

CONCLUSIONES:

El tratamiento biomédico (dietas, nutrientes, tratamiento intestinal, desintoxicaciones) del paciente TGD es fundamental para la mejora de un niño TGD. Numerosos estudios del DEFEAT AUTISM NOW lo avalan.

A su vez, el TRATAMIENTO POSTURAL especialmente realizado por el Profesor JOSELOVSKY, está demostrando ser una herramienta básica para corregir y mejorar todos los aspectos negativos de un paciente TGD.

Por ello, y tras una experiencia de 10 meses aplicando ambos tipos de tratamiento en 14 niños TGD, podemos concluir que los dos tipos de tratamiento son totalmente complementarios y que ambos actúan en sinergia, es decir que se potencian mutuamente, por lo que ambos tratamientos deberían ser considerados fundamentales en el tratamiento con fines recuperativos de un paciente TGD.

Mónica, María Nieves, Nuria, Ángeles, Lucía, Noa, Paula, Marc, Leonardo, Raúl, Pol, Jordi, Jusep, Christian

Dra. María Jesús Clavera

BASES DEL TRATAMIENTO POSTURAL EN TGD

1. Microalineación de las estructuras craneales:
 1. Descomprime las estructuras del encéfalo (cerebro, cerebelo y ventrículos principalmente)
 2. Facilita la irrigación sanguínea de los órganos craneales.
 3. Fluidifica la circulación del líquido cefalorraquídeo.

4. Normalización de los músculos intrabucales en sus tonos mecánico y neurológico.
 1. Eliminación del bruxismo o fuerte disminución del mismo.
 2. Facilitación de la articulación de sonidos y/o palabras.

3. Acomodación tridimensional del hueso sacro.
 1. Prevención de alteraciones de la columna vertebral.
 2. Corrección de las alteraciones de la columna vertebral.

3. Búsqueda de la evolución psicomotriz en la bipedestación y marcha.
4. Aumento y corrección de la fosa cerebelosa.
 1. Liberación de la presión intracraneal del cerebelo.
 2. Realineación mecánica y funcional del mismo.
 3. Mejora la coordinación psicomotriz (disminución o desaparición de torpezas)
 4. Facilita facultades cognitivas
 5. Facilita la evolución de la bipedestación y marcha.

6. Descompresión del nervio neumogástrico en su emergencia en la base craneal.
 1. Mejora el peristaltismo intestinal, por lo tanto facilita la evacuación y expulsión de gases.
 2. Mejora la respiración, más profunda y relajada.
 3. Activa la micción (eliminación de orina)

4. Disminución de la estimulación innecesaria de la sustancia reticulada del encéfalo por normalización del tono neuromuscular, y esto induce y regulariza el sueño.

5. La realineación del hueso esfenoides puede colaborar en la realineación de los globos oculares mejorando el estrabismo si lo hubiere, facilitando la acción de los lagrimales cuando éstos estuviesen afectados, aumentando la irrigación de los ojos, facilitando la visión.

6. La acomodación del hueso etmoides produce una mejora substancial de la respiración nasal, disminuyendo por ende la respiración bucal.

7. La realineación de los huesos maxilares superiores, mejoran la estructura del paladar facilitando la palabra, la masticación y hasta se ha observado cierta realineación de la dentadura (no reemplaza el trabajo odontológico)

IMPORTANTE

El tratamiento postural mediante las técnicas manuales de microalineación biomecánica de las estructuras craneales e inducción miofascial selectiva (Método Joselovsky), ha dado debidas muestras de alta efectividad cuando estos pacientes estaban siendo tratados con un tratamiento biomédico como el utilizado por la Dra. Maria Jesus Clavera que sigue las pautas del protocolo DEFEAT AUTISM NOW! (DAN!) del Autism Research Institute de USA.

El trabajo conjunto, biomédico y de tratamiento postural, realizado en 14 pacientes con diagnostico TGD (Autismo y Síndrome de Rett) durante el curso 2008/2009 ha mostrado unos resultados muy positivos.

Lic. Ariel Joselovsky