

PCI? Què li passa al meu fill?

La causa més freqüent de discapacitat motriu en la infantesa és la paràlisi cerebral infantil. Com podem ajudar a detectar-la?

MARTA FONT | 16/11/2018 23:37



Actualment existeixen una gran varietat de patologies i malalties rares que afecten els infants i sempre és necessari un diagnòstic precoç per iniciar un tractament. Tot i aquesta varietat, la causa més freqüent de discapacitat motriu en la infantesa és la paràlisi cerebral infantil, que té una incidència als països desenvolupats d'entre 2 i 3 per cada 1.000 nadons nascuts vius. Parlarem de què és aquesta afectació, com podem ajudar a detectar-la i què es pot fer per optimitzar al màxim les capacitats de l'infant.

QUÈ ÉS?

La paràlisi cerebral infantil (PCI) és un trastorn del to muscular, la postura i del moviment que es produeix a causa d'una lesió o defecte al cervell abans d'haver finalitzat el seu desenvolupament. Es tracta d'una lesió permanent de caràcter no progressiu; en canvi, les conseqüències que se'n deriven poden variar amb el creixement. Per això, és molt important començar el tractament de manera precoç. A més, habitualment existeixen altres trastorns associats, com afectacions sensorials, cognitives, de llenguatge, de conducta, epilèpsia, etc.

COM ES PRODUEIX?

Aquesta lesió es pot produir des del moment de la gestació fins als 3 anys, moment en què es considera que el cervell ha adquirit la maduresa.

Saber la causa concreta que provoca aquesta afectació avui dia encara és molt difícil. Existeixen múltiples factors de risc, però la causa última no sempre s'identifica. Tot i així, és important saber el moment en què té lloc la lesió per poder tenir-ne una major informació. Aquest moment pot ser:

- Prenatal (abans del naixement): es produeix per infeccions intrauterines, causes genètiques, malformacions cerebrals, etc.

- Perinatal (en el moment del naixement): hemorràgia cerebral per prematuritat o baix pes, hipòxia, infeccions, trastorns metabòlics, etc.

- Postnatal (després del naixement): per meningitis, encefalitis, accidents vasculars, traumatismes, ofegaments, etc.

COM ES POT DIAGNOSTICAR?

El diagnòstic és fonamentalment clínic i està basat en el reconeixement de diferents signes d'alarma establerts, però és necessari fer un diagnòstic diferencial per excloure qualsevol altra patologia que pugui tenir un pronòstic o enfocament diferent.

Podem considerar que hi ha dos tipus de signes d'alarma: per una part, les alarmes en el temps, en què es pot observar un retard en l'adquisició d'habilitats motrius o la persistència de patrons motrius arcaics (reflexos que haurien d'haver desaparegut). Per una altra, trobam signes d'alerta en referència a la qualitat del moviment quan aquest dificulta la funció: una asimetria mantinguda (preferència evident per un hemicòs que anul·la la funció de l'altre), alteracions del to muscular com la hipotonia (disminució del to) o hipertonia (to muscular elevat), moviments involuntaris, etc.

Les proves d'imatge ajuden també al diagnòstic: en nadons se sol utilitzar l'ecografia per diagnosticar malformacions, lesions hemorràgiques o hipòxies; per altra banda, la TAC també ajuda a identificar-lo. En infants més grans, la ressonància magnètica és la prova d'elecció més habitual, perquè ofereix una visió més adequada de les diferents parts del cervell que ajudarà a determinar l'etiologia de la lesió i el pronòstic.

QUIN TRACTAMENT NECESSITA?

Com ja s'ha explicat, és essencial l'atenció precoç per aprofitar al màxim la plasticitat cerebral. I és necessària una visió multidisciplinària per aconseguir un màxim desenvolupament funcional i la millor qualitat de vida possible. Segons les característiques que presenti, l'equip estarà format per diferents professionals: pediatre, neuropediatre, psicòleg, logopeda, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, etc., que seguiran una línia de treball conjunta i treballaran per uns objectius comuns que s'hauran establert prèviament amb la família.

COM PUC AJUDAR A CASA?

Algunes pautes generals d'utilitat quant al maneig són les següents:

- Anticipar els moviments i no realitzar-los brusquement.
- Esperar: donar temps de resposta i adaptació.
- Controlar l'entorn: segons la seva sensibilitat, és important vigilar els renous, llums, temperatura, etc.
- Si presenta o té tendència a deformitats òssies, és molt important el control postural i el posicionament.
- Fomentar la mobilitat i la càrrega de pes (quan sigui segur).
- No oferir més ajuda de la necessària.

És evident que les persones més implicades en el tractament i les que tindran més pes en l'evolució de l'infant són les que hi conviuen. Els pares i els germans tenen l'oportunitat de facilitar i potenciar aquelles habilitats que es troben enrere i que paral·lelament es treballen en les diferents sessions amb cada professional. D'aquesta manera s'ofereix un aprenentatge real i continu a partir de les activitats del dia a dia. És cert que les pautes i el treball per part dels professionals són molt importants, però el que realment produirà les millores serà la seva aplicació en la vida real. Tot el seu entorn influirà d'alguna manera en la seva qualitat de vida.