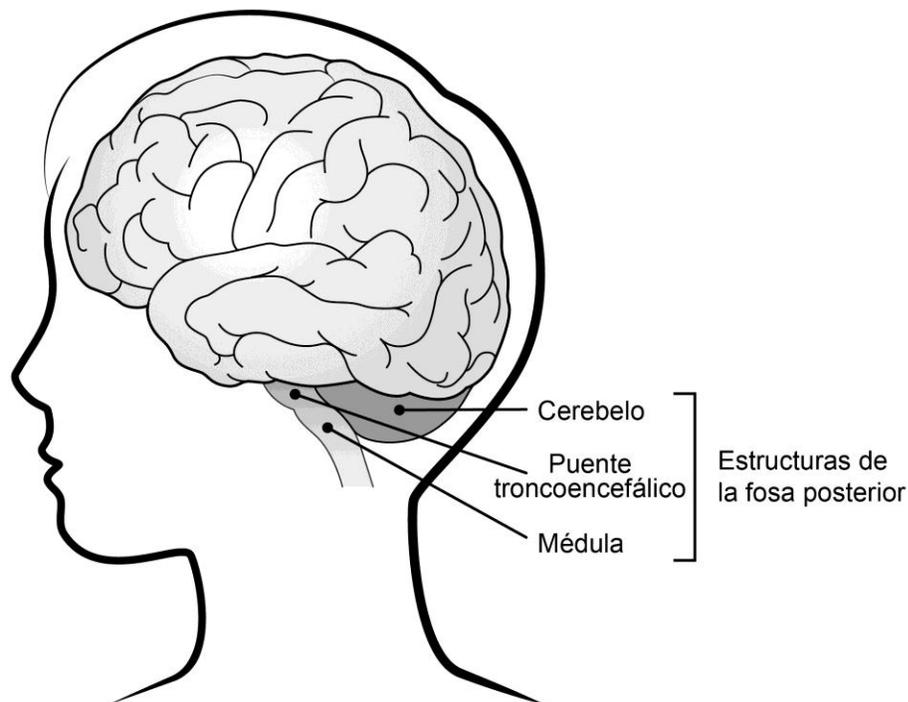


Rehabilitación del síndrome de fosa posterior

La fosa posterior es un área cercana a la parte trasera de la base del cráneo que contiene las partes del cerebro llamadas tallo cerebral y cerebelo. Después de que su hijo se someta a una cirugía en un área de la fosa posterior, es posible que desarrolle el síndrome de fosa posterior. Dicho síndrome es más común después de la cirugía realizada para extirpar un meduloblastoma, pero a veces aparece después de la cirugía para extirpar un astrocitoma o ependimoma. Los síntomas aparecen generalmente de 1 a 5 días después de la cirugía.

Los síntomas del síndrome de fosa posterior incluyen problemas del habla y el lenguaje, de las habilidades motoras y cambios en el estado de ánimo, y pueden ser diferentes en cada persona. La mayoría de los síntomas mejoran en semanas o meses, mientras que algunos pueden persistir durante años después de la cirugía. Las personas que padecen síntomas más graves del síndrome de fosa posterior en etapas tempranas de su recuperación tienen más probabilidades de presentar síntomas durante más tiempo.



Si su hijo padece el síndrome de fosa posterior, es probable que sea visto y tratado por un fisioterapeuta, un terapeuta ocupacional, un patólogo del habla y el lenguaje y un neuropsicólogo. El fisioterapeuta trata el equilibrio, la fuerza y la coordinación. El terapeuta ocupacional se centra en el movimiento de la parte superior del cuerpo, la fuerza, la coordinación y las habilidades visuales-motoras. Asimismo, examina la manera en que su hijo puede realizar las tareas necesarias para la vida diaria, conocidas como actividades

El propósito de este documento no es reemplazar el cuidado y la atención de su médico u otros servicios médicos profesionales. Nuestro objetivo es que usted desempeñe un papel activo en su cuidado y tratamiento; para este efecto, le proporcionamos información y educación. Consulte a su médico si tiene preguntas o dudas sobre su salud o sobre alternativas para un tratamiento específico.

Rehabilitación del síndrome de fosa posterior

cotidianas. El patólogo del habla y el lenguaje se centra en cómo habla y traga su hijo. El neuropsicólogo se centra en cómo piensa y se comporta su hijo y lo ayuda a prepararlo para volver a la escuela.

La siguiente es una lista de los problemas que puede observar si su hijo padece el síndrome de fosa posterior. Estos son los problemas más comunes, pero pueden presentarse otros. Por favor informe sobre todos los problemas al médico de su hijo.

Habla y lenguaje

Apraxia del habla

Este trastorno del habla puede hacer que su hijo tenga problemas para expresar correctamente lo que quiere decir. Es causado por una reducción en la capacidad de planificar y coordinar el habla. Si su hijo padece apraxia del habla, es posible que use la palabra equivocada o que requiera un esfuerzo mayor para producir sonidos al hablar. El patólogo del habla y el lenguaje puede ayudar a su hijo a hablar mejor al practicar las frases que utiliza a menudo.

Disartria

La disartria es un trastorno motor del habla que dificulta el uso o el control de los músculos de la boca, lengua, paladar y cuerdas vocales que se utilizan al hablar. La disartria puede causar que estos músculos se debiliten, se muevan lentamente o no se muevan en absoluto. El patólogo del habla y el lenguaje puede enseñarle a su hijo algunas medidas para ayudar a los demás a que comprendan mejor su forma de hablar. Algunas opciones para mejorar el habla incluyen hacer que su hijo hable más despacio o que utilice gestos que ayuden a los oyentes a entenderlo.

Deficiencias del lenguaje

Si su hijo tiene una deficiencia del lenguaje, podría utilizar o entender el lenguaje a un nivel inferior al que debería para su edad. El patólogo del habla y el lenguaje de su hijo puede ayudarlo a aumentar su vocabulario y a mejorar su gramática a través de juegos personalizados.

El neuropsicólogo se centrará en las habilidades de pensamiento que pueden afectar el uso o comprensión del lenguaje de su hijo. Algunos ejemplos de estas habilidades de pensamiento son: atención, memoria de trabajo, velocidad de procesamiento, planificación, organización, inicio de tareas y resolución de problemas. El neuropsicólogo y el patólogo del habla y el lenguaje trabajarán juntos para encontrar formas de ayudar a su hijo a comunicarse a pesar de la debilidad mental y motora que el síndrome de fosa posterior podría causarle.

Mutismo

Un niño con mutismo no habla. Los niños con síndrome de fosa posterior que no hablan, a menudo desean comunicarse con los demás. El patólogo del habla y el lenguaje y el neuropsicólogo pueden ayudar a su hijo ofreciéndole otras formas de comunicación, tales como señalar o usar los ojos para ver múltiples opciones. Este especialista también puede ayudar a su hijo a que comience a controlar la respiración, a hacer sonidos y a mover la boca de la forma necesaria para hablar.

El propósito de este documento no es reemplazar el cuidado y la atención de su médico u otros servicios médicos profesionales. Nuestro objetivo es que usted desempeñe un papel activo en su cuidado y tratamiento; para este efecto, le proporcionamos información y educación. Consulte a su médico si tiene preguntas o dudas sobre su salud o sobre alternativas para un tratamiento específico.

Rehabilitación del síndrome de fosa posterior

Habilidades motoras

Ataxia

Un niño con ataxia es menos coordinado y tiene problemas para moverse y controlar los movimientos. La ataxia provoca problemas con las tareas que implican movimientos tanto grandes como pequeños. Si su hijo padece ataxia puede temblar o estremecerse.

El fisioterapeuta le ayudará a su hijo con los movimientos grandes del tronco (parte superior del cuerpo), piernas y brazos, llamados coordinación motora gruesa. El terapeuta ocupacional le ayudará con las tareas de coordinación motora fina, trabajando con su hijo para controlar los movimientos pequeños que hace con las manos y los dedos, incluidos alimentarse, escribir, vestirse y manipular juguetes y otros objetos pequeños. Ambos terapeutas trabajarán para ayudar a que su hijo recupere la mayoría de las funciones posibles. Por ejemplo, el terapeuta de su hijo le podría sugerir algunas actividades de juego y ciertas posiciones para soportar peso que impliquen el uso controlado de los brazos, las piernas y el tronco.

Algunas veces las actividades pueden ser difíciles de realizar para su hijo si tiene problemas de planificación motora. La planificación motora es la forma en la que el cerebro planea los pasos necesarios para completar una acción. Su hijo podría requerir que le indiquen cuál es el siguiente paso y podría necesitar muchos tipos de ayuda física para aprender a llevar a cabo el movimiento. Todo el equipo de atención médica de su hijo trabajará para ayudarle a realizar las tareas en pequeños pasos más fáciles para fomentar su éxito.

Si su hijo no está consciente de sus problemas de coordinación motora, será más difícil mantenerlo a salvo de los peligros cotidianos. Un neuropsicólogo puede trabajar con su hijo para que sea más consciente de las debilidades que le pueden causar problemas de seguridad y le proporcionará pautas de seguridad a usted.

Cambios en el tono muscular

Su hijo puede tener debilidad en un lado del cuerpo (hemiplejía) o cambios generales en el tono muscular (hipotonía o hipertonia).

La hemiplejía se da cuando su hijo no puede mover un grupo de músculos en un lado del cuerpo. Esto afecta el control de los movimientos y provoca demasiada tensión en los músculos en reposo.

El tono muscular se refiere a la tensión dentro de los músculos y no su fuerza. El tono muscular es el equilibrio de la tensión muscular dentro de un músculo o grupo de músculos en reposo lo cual les permite tensarse y relajarse cuando es necesario. El tono muscular puede cambiar a medida que su hijo sana después de la cirugía. Los dos tipos de tono muscular que se ven a menudo en pacientes con síndrome de fosa posterior son hipotonía e hipertonia. La hipotonía es el tono muscular bajo o músculos blandos. Esto quiere decir que su hijo es menos capaz de controlar y tensar un músculo para completar la tarea deseada, lo cual afecta el control del tronco y la postura. La hipertonia es cuando existe demasiada tensión en los músculos y los brazos o las piernas podrían sentirse "rígidos".

Los terapeutas ocupacionales y fisioterapeutas le pedirán a su hijo que realice ciertas actividades para mejorar el uso y el tono musculares en el brazo y la pierna afectados. Pueden pedirle a su hijo que utilice ambas manos durante la realización de actividades y pedirle que se estire hacia otro lado del cuerpo mientras está de pie o sentado. También podrían pedirle que complete tareas utilizando solo el brazo y la pierna afectados, o que aplauda con la música o que se ponga de cuclillas para recoger un objeto. El terapeuta ocupacional puede darle diferentes tipos de férulas para ayudarle a manejar el tono de los brazos y las manos de su hijo. Si existe

El propósito de este documento no es reemplazar el cuidado y la atención de su médico u otros servicios médicos profesionales. Nuestro objetivo es que usted desempeñe un papel activo en su cuidado y tratamiento; para este efecto, le proporcionamos información y educación. Consulte a su médico si tiene preguntas o dudas sobre su salud o sobre alternativas para un tratamiento específico.

Rehabilitación del síndrome de fosa posterior

demasiado tono en un brazo o mano, su hijo puede necesitar una férula para estirar los músculos o posicionar la mano para que pueda utilizarla.

Disfagia

La disfagia es la dificultad para tragar. El patólogo del habla y el lenguaje puede sugerir cambios en la alimentación de su hijo para que le sea más fácil tragar. Cambiar la textura de los alimentos puede hacer que trague con mayor facilidad. Cambiar la posición de la cabeza puede hacer que tragar sea más seguro para su hijo.

Debilidad muscular

La debilidad muscular es la pérdida de la fuerza y la energía necesarias para el movimiento normal. Por lo general, esto afecta brazos y piernas y la postura y el control de la cabeza de su hijo. El terapeuta ocupacional y el fisioterapeuta sugerirán actividades de juego y ejercicios adecuados para la edad de su hijo que le ayudarán a recuperar la fuerza.

El terapeuta ocupacional se centrará principalmente en la fuerza de la parte superior del cuerpo y el fisioterapeuta trabajará sobre todo en la parte inferior del cuerpo. Por ejemplo, el terapeuta lo animará a dedicarle tiempo a su hijo para participar en actividades como salir y meterse en la cama e involucrarse en juegos apropiados para su edad. Si su hijo tiene los tobillos o los músculos del pie débiles podría tropezarse o caerse, por lo que su fisioterapeuta puede sugerir el uso de aparatos ortopédicos. Los aparatos ortopédicos son soportes que dan estabilidad al tobillo y al pie. Por lo general, son hechos a la medida para adaptarse a su hijo.

Capacidad de moverse y caminar

La movilidad es la capacidad de moverse. Uno de los objetivos principales de la fisioterapia es asegurarse de que su hijo pueda moverse de un área a otra para jugar y realizar otras actividades. La seguridad es la preocupación principal al enseñarle a un niño a moverse y a caminar. Para no perjudicar los músculos débiles y prevenir las caídas, su hijo necesitará fuerza y control adecuados del tronco, los brazos y las piernas antes de caminar. El fisioterapeuta trabajará en estrecha colaboración con usted para determinar si su hijo necesita un soporte para caminar y cuándo es seguro que se mueva por cuenta propia. Al suministrarle apoyo, un soporte para caminar le ayuda a su hijo a caminar con seguridad al mismo tiempo que reduce la cantidad de esfuerzo que se requiere para hacerlo. Los tipos de soportes para caminar utilizados con mayor frecuencia son:

- Los andadores con ruedas delanteras que se utilizan si su hijo tiene menos fuerza y equilibrio; y
- Los andadores con ruedas posteriores que se utilizan si su hijo tiende a inclinarse demasiado hacia adelante o no puede controlar con seguridad un andador con ruedas delanteras.

Integración visual motora

La integración visual motora es cómo trabajan juntos las manos (coordinación motora) y los ojos (percepción visual) de su hijo. También implica cómo el cerebro de su hijo utiliza la información de las manos y los ojos para permitirle interactuar con el mundo. Estas habilidades son muy importantes para ayudarlo a realizar satisfactoriamente muchas tareas de la infancia, especialmente la escritura. Otras habilidades de pensamiento como la atención, la planificación motora y la noción que tiene su hijo de dónde está su cuerpo en el espacio, también le ayudan a utilizar las manos y los ojos en conjunto.

El terapeuta ocupacional le ayudará a su hijo con los problemas que tenga en esta área. Las actividades que dicho terapeuta puede realizar con su hijo incluyen rompecabezas, tareas de dibujo en las que debe copiar

El propósito de este documento no es reemplazar el cuidado y la atención de su médico u otros servicios médicos profesionales. Nuestro objetivo es que usted desempeñe un papel activo en su cuidado y tratamiento; para este efecto, le proporcionamos información y educación. Consulte a su médico si tiene preguntas o dudas sobre su salud o sobre alternativas para un tratamiento específico.

Rehabilitación del síndrome de fosa posterior

varias formas, unir los puntos, laberintos, escritura y construir con bloques. El neuropsicólogo le ayudará a determinar cómo los ojos y el cerebro de su hijo asimilan y usan la información visual para ayudarle a relacionarse con su entorno.

Estado de ánimo y comportamiento

Estado de ánimo

Los cambios de humor y la irritabilidad son comunes en personas con síndrome de fosa posterior. Un neuropsicólogo puede encontrar y ayudarle a reducir o deshacerse de los desencadenadores que hacen que su hijo se sienta molesto y, al mismo tiempo, ayudarle a encontrar actividades o medidas para calmarlo. El neuropsicólogo también les enseñará a usted y a su hijo formas de controlar mejor sus emociones y cómo mostrar emociones de forma más útil.

Integración sensorial

Es posible que note cambios en la forma en que su hijo responde a diferentes formas de contacto o movimiento. Puede parecer molesto por ciertas texturas, tacto ligero o cambios rápidos de movimiento. Es probable que estos tipos de sensaciones no hayan molestado a su hijo del todo antes de la cirugía. Por otra parte, es posible que su hijo se sienta consolado por la presión, el tacto profundo o al mecerlo suavemente. El terapeuta ocupacional le ayudará a encontrar la mejor manera de aumentar las sensaciones agradables y a evitar las que perturban a su hijo. Las técnicas para calmarlo incluyen actividades tales como el balanceo suave, utilizar objetos con peso para proporcionar presión, técnicas de posicionamiento para ayudar a su hijo a que se sienta seguro o cambios en la iluminación y en los sonidos.

Atención y funcionamiento ejecutivo

El síndrome de fosa posterior y los efectos de los tratamientos para el cáncer pueden acortar el período de atención de su hijo y causarle problemas de concentración, de desplazamiento de la atención y de división de la atención entre tareas. Las funciones ejecutivas son habilidades de pensamiento que le permiten a su hijo organizar sus ideas y acciones para que pueda resolver problemas y trabajar en pro de metas a futuro. Las funciones ejecutivas incluyen habilidades tales como la planificación, comenzar tareas y hacer tareas de forma rápida y correcta.

Un neuropsicólogo le ayudará a su hijo a alcanzar el nivel de atención y funcionamiento ejecutivo más alto posible de manera que se puedan tratar otros síntomas del síndrome de fosa posterior.

¿Preguntas?

Para obtener más información acerca del síndrome de fosa posterior y sobre cómo el equipo de St. Jude puede ayudarle a su hijo, comuníquese con Fisioterapia, Terapia ocupacional o Patología del habla y el lenguaje en Servicios de rehabilitación llamando al 901-595-3621. Para comunicarse con Neuropsicología, marque 901-595-3581. Si se encuentra fuera de Memphis, llame al número gratuito 1-866-2ST-JUDE (1-866-278-5833).

El propósito de este documento no es reemplazar el cuidado y la atención de su médico u otros servicios médicos profesionales. Nuestro objetivo es que usted desempeñe un papel activo en su cuidado y tratamiento; para este efecto, le proporcionamos información y educación. Consulte a su médico si tiene preguntas o dudas sobre su salud o sobre alternativas para un tratamiento específico.