

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia

ATTENZIONE AL MIO BRACCINO!



COME SUPPORTARE LO SVILUPPO DEL VOSTRO BAMBINO
CON STIRAMENTO DEL PLESSO BRACHIALE

OPUSCOLO INFORMATIVO PER I GENITORI

LA MANO PICCOLINA

*Quando la mano piccola mi dai
che tanti enigmi taciti contiene
t'ho forse chiesto mai
se mi vuoi bene?*

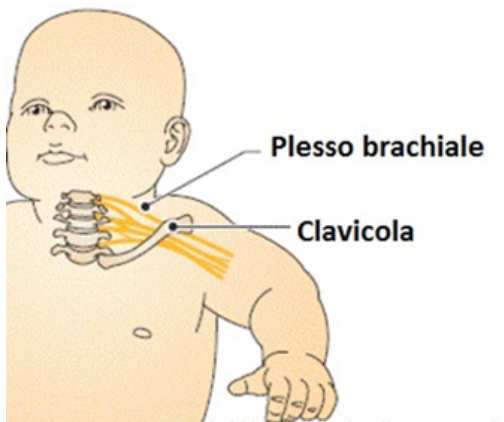
*Io l'amor tuo non voglio:
voglio soltanto che tu mi stia vicino
e che mi dia ogni tanto
la mano piccolina.*

(Herman Hesse)

COŚÈ IL PLESSO BRACHIALE?

Il plesso Brachiale è composto dalle radici spinali, denominate C5, C6, C7, C8 e T1. Queste escono dal midollo spinale a livello cervicale, e vanno ad attivare il funzionamento dei muscoli della spalla, del braccio, del gomito e della mano; attraverso questi nervi passano anche le informazioni sensitive.

Durante il parto, un esagerato allontanamento della testa dalla spalla può provocare una sofferenza delle strutture nervose dell'arto superiore (Plesso Brachiale).



Il neonato alla nascita può quindi manifestare assenza o riduzione del movimento del braccio coinvolto.

In particolare, si parla di:

- **STIRAMENTO** delle fibre nervose quando vi è un mantenimento della continuità anatomica dei nervi del plesso brachiale.
- **STRAPPO** delle fibre nervose quando vi è una interruzione anatomica più o meno completa delle fibre nervose.

QUALI SONO LE POSSIBILITÀ DI RECUPERO?

Spesso la paralisi sembra molto grave all'inizio.

Pian piano, mentre le fibre nervose danneggiate si rigenerano e si riduce il gonfiore intorno ai nervi, ritornano i movimenti, completamente o solo in modo parziale e disorganizzato.

Ci può essere anche una riduzione della sensibilità, cioè il bambino percepisce meno il braccio e la mano; la prognosi è tanto più favorevole quanto più è conservata la sensibilità.

La maggior parte dei neonati guarisce entro il primo mese di vita, ma nel 30% dei casi può esserci una lesione permanente dei nervi con quadri di gravità estremamente variabile.

- * Se il braccio ha un recupero totale del movimento in 20 gg. non dovrebbero restare esiti, ma è importante, fin dai primi giorni, prendersi cura del bambino con le posizioni consigliate.
- * Se a 6 settimane l'arto è ancora completamente inerte, è necessaria una visita dal chirurgo perché si è verificata un'avulsione che richiede il trattamento chirurgico.
- * Se il muscolo bicipite brachiale si attiva, con la flessione del gomito, entro i primi 3 o 4 mesi, possiamo dire che la chirurgia non è necessaria.
- * Nel caso che a 4 mesi abbia recuperato alcuni movimenti, ma non si veda la flessione del gomito, significa che il danno è serio ed è necessario prendere in considerazione il trattamento chirurgico.

QUALI TERAPIE POSSONO ESSERE UTILI?

La fisioterapia è la terapia più importante in tutti i casi di lesione del plesso brachiale.

La fisioterapia non agisce direttamente sulla rigenerazione delle fibre nervose danneggiate, ma accompagna il recupero dei movimenti che emergono via via durante la guarigione del nervo ed impedisce che le articolazioni diventino rigide.

In un primo momento il fisioterapista vi indicherà le modalità con cui accudire in modo corretto il vostro bambino, insegnandovi come posturarlo nel lettino, tenerlo in braccio o vestirlo.

Dopo le prime 3 settimane di vita, il fisioterapista promuove l'attivazione dei muscoli dell'arto superiore attraverso posture, riflessi e la facilitazione di movimenti attivi e spontanei.

Infine il fisioterapista potrebbe coinvolgervi nel proporre attività di massaggio e mobilizzazione che accompagnerà il bambino nel corso del suo sviluppo; è fondamentale che questa attività sia inserita in contesti piacevoli e praticata quotidianamente anche dai genitori.

Associate alla fisioterapia esistono delle **terapie complementari**, che possono essere utilizzate ma **non necessariamente** in tutti i casi.

PER QUANTO TEMPO IL MIO BAMBINO FARÀ FISIOTERAPIA?

Non si può generalizzare perché ogni bambino è diverso dall'altro.

La durata della fisioterapia dipende dal recupero della sensibilità e dei movimenti attivi del braccio.

Il trattamento continua finché il medico e il fisioterapista valutano miglioramenti della funzionalità del braccio.

ALCUNI SUGGERIMENTI PER ACCUDIRE IL VOSTRO BAMBINO

COME TENERLO IN BRACCIO

È una modalità di contenimento fondamentale per favorire l'attaccamento madre-bambino. Il piccolino, come ogni essere umano che si trovi in una nuova situazione, ricerca alcuni aspetti o condizioni di quella precedente, che gli diano sicurezza, rassicurazione, conforto.

La sua esigenza principale è quella di essere contenuto e di sentirsi bene nel nuovo ambiente. Quando lo tieni in braccio è importante sostenere il braccino più debole. Il gomito del bambino deve essere ben appoggiato sulla spalla dell'adulto e il capo del bambino deve essere girato verso il braccio con la mano vicina al viso.

Anche nella fascia seguire queste indicazioni.

Questa posizione evita traumi e la caduta del braccio verso il basso, con possibile comparsa di dolore.



COME FAVORIRE LA NANNA

Per la nanna è consigliato fino al 4 mese di vita il cuscino “nanna sicura” disponibile in commercio, che garantisce il mantenimento della postura desiderata sul semi-fianco e la sicurezza.

Nel sonno si possono alternare due posture (semi-fianco destro e semi-fianco sinistro), nelle quali il braccio è protetto.



Sul semi-fianco del lato lesso con il braccio sostenuto dal cuscino in apertura ad altezza del gomito



Sul semi-fianco del lato conservato con il braccio sostenuto dal cuscino ad altezza del gomito, posizionare un piccolo asciugamano arrotolato sul torace per sostenere la spalla, il gomito e il polso del lato lesso

ALLATTAMENTO



Non preoccuparti eccessivamente per la posizione e vivi a pieno questo momento emozionante.

Indipendentemente da quale sia la modalità di allattamento e quale sia la posizione che adotti, ricorda di sostenere sempre con le tue mani il braccino più debole.

VESTITRLO IN MODO CORRETTO

Per vestirlo è importante che prima venga infilato il braccino più debole poi l'altro, arrotolando la manica e mantenendo la mano sostenuta.

Per svestirlo, iniziare dall'arto sano.

Per comodità e sicurezza è utile un abbigliamento completamente aperto (davanti o dietro) e non troppo stretto.



QUANDO LO PRENDI IN BRACCIO

Quando prendi il bimbo dalla culla è utile che la persona che lo solleva lo ruoti sul lato sano e passi il proprio braccio sotto il capo, mentre con l'altra mano fissa il braccio più debole sull'addome del piccolo.

COME SOSTENERLO NEL BAGNETTO

Può essere utile utilizzare delle vaschette predisposte antiscivolo oppure un telo in spugna adagiato sul fondo per evitare che il bambino insaponato scivoli.

È bene sostenerlo, per maggiore sicurezza, con una mano sotto la scapola del lato più debole cercando di contenere l'omero con il pollice.



MASSAGGIARLO

Il massaggio infantile è un importante strumento per consolidare il vitale legame d'amore tra il bambino e il genitore.

Piace ad entrambi perchè costituisce un canale di contatto molto profondo.

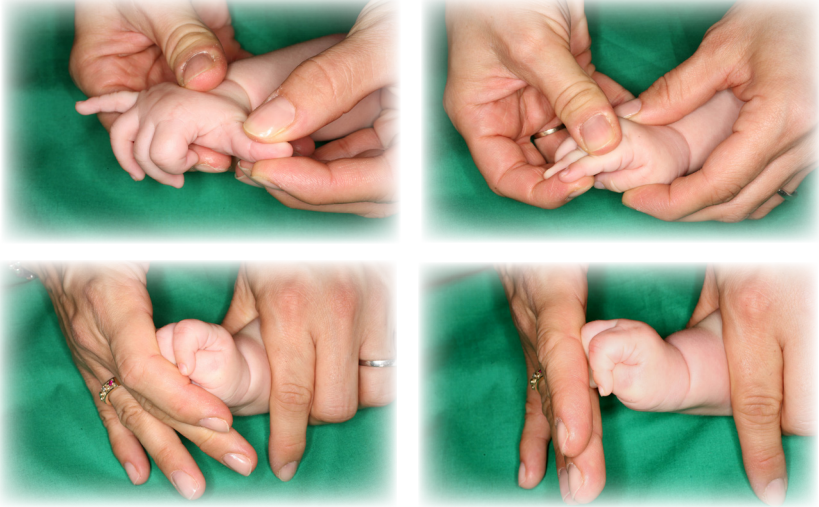
Il genitore, grazie alla pratica del massaggio, può trasmettere al bambino il senso di sicurezza e protezione e in particolare può attivare o aumentare le informazioni sensoriali anche nel braccino malato.

Potete seguire un corso specifico di massaggio infantile e/o consultare il sito www.aimionline.it.

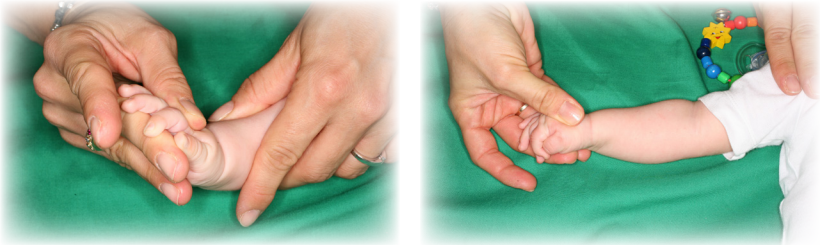
REGOLE FONDAMENTALI PER ESEGUIRE LE MOBILIZZAZIONI

- * Il bambino non deve mai piangere a causa delle mobilizzazioni;
- * le mobilizzazioni devono essere eseguite in modo corretto, come modalità, come tempi, più volte nella giornata.

Mobilizzazione della mano



Mobilizzazione del polso



Mobilizzazione del gomito



Per qualsiasi dubbio confrontati con il fisioterapista tutte le volte che lo ritieni opportuno: comprendere il modo corretto con cui eseguire queste attività è essenziale per il benessere del tuo bambino.

CHIACCHIERARE CON LUI...

Stare a pancia in giù (sconsigliato quando dorme) è un'ottima posizione in tutti i momenti in cui il vostro bambino è sveglio e ha voglia di giocare con voi a partire già dal primo/secondo mese di vita.

Vi consigliamo di iniziare prima pancia a pancia per circa 5-10 minuti.

Col tempo variare le situazioni in cui proporre la posizione a pancia in giù (es. sul fasciatoio, sul letto, sul tappeto) e provare ad incrementare gradualmente i tempi nel corso della giornata.



*Prima sulla pancia della mamma
...*



*...da solo con un piccolo sostegno
sotto il torace, con il gomito ben
appoggiato al piano...*



*...verso i 5 mesi non è più neces-
sario il sostegno sotto il torace.*



*Sdraiato sulla schiena riesco a
vedere tante cose e posso usare
meglio le manine...*

Per passare dalla posizione a pancia in giù a quella a pancia in su, come negli altri passaggi, bisogna fissare il braccio più debole del bambino lungo il tronco o anteriormente sull'addome e aiutarlo a ruotare sul lato conservato.



...quando sono da solo per sostenere il braccino mi fissano la manica alla maglietta con una spilla da balia...



...con l'aiuto della mamma imparo a conoscere il mio corpo...

SULLA SEGGIOLINA



Può essere utile mettere dei rullini laterali (o un salsicciotto di pallini di polistirolo) al torace del bambino e un piccolo cuscino sotto il braccio più debole per sostenerlo.

Per favorire l'utilizzo del braccio, il bimbo non deve passare molto tempo seduto ma piuttosto sdraiato a terra su un tappeto in modo da rotolare, strisciare, ruotare usando ambedue le braccia.

IL GIOCO

Il gioco è un'esperienza fondamentale nella vita di un bambino. L'arto superiore e la mano sono indispensabili per le attività di gioco, dalla prima fase dell'esplorazione all'uso degli oggetti.

Il terapeuta insegnerà ad individuare le strategie che permettono, nonostante la presa difficoltosa, di coinvolgere il braccio nelle attività di esplorazione e gioco.

È indispensabile far sentire il bambino protagonista, favorendo l'iniziativa spontanea, soprattutto con l'offerta di oggetti per il gioco, scelti accuratamente per la leggerezza e l'evidenza dei colori, con

caratteristiche variabili al tatto.

La scelta dei giochi è molto importante, deve essere appropriata all'età del bambino, per risultare interessante.

Si può ricorrere, se necessario, alla fissazione di piccoli oggetti leggeri, interessanti o sonori, alla mano del bambino con cinturini in velcro o con cerotto.

Il gioco ideale:

- * * sicuro,
- * * colorato,
- * * facile da tenere in mano,
- * * di materiali diversi: legno, stoffa liscia o ruvida, gomma morbida, meglio se sonori.

Esempi di target/giochi da proporre ai bambini



a cura di

**UNITÀ DI RIABILITAZIONE DELLE
GRAVI DISABILITÀ DELL'ETÀ EVOLUTIVA (UDGEE)**

AUSL IRCCS di Reggio Emilia

SEGRETERIA
Tel. 0522 296186

PERSONALE FISIOTERAPICO
Tel. 0522 296771

*Documento di proprietà dell'Azienda Usl di Reggio Emilia -
E' vietata la riproduzione e la diffusione senza specifica autorizzazione scritta*

ULTIMA REVISIONE OPUSCOLO: NOVEMBRE 2020