

**Listino prezzi** valido fino al 31.12.2022

Preventivo per:

| Pos. | Art.-Nr. | Denominazione  | Numero | Unità | Prezzo/<br>Unità € | Totale €                                    |
|------|----------|--|--------|-------|--------------------|---|
| 1    | V2       | il supporto laterale VARILAG per neonati<br>Dispositivo medico di classe I | 1,00   | Pezzo | 336,27             | 336,27                                      |
|      |          |  |        |       |                    | <hr/>                                       |
|      |          |  |        |       |                    | Voci al netto 275,63 €                      |
|      |          |  |        |       |                    | Costi di spedizione al netto *              |
|      |          |  |        |       |                    | IVA posizioni al 22,00% su 275,63 € 60,64 € |
|      |          |  |        |       |                    | <b>Totale finale 336,27 €</b>               |

\* Costi di spedizione secondo le indicazioni nella homepage

**DESCRIZIONE DEL PRODOTTO**

Il supporto laterale VARILAG® è un dispositivo medico clinicamente testato.

Serve per assicurare al neonato una posizione laterale sicura e variabile durante il sonno, fino all'8° mese di vita.

La maggiore variabilità di posizionamento contribuisce a evitare o correggere deformazioni craniche di origine posizionale.

**INDICAZIONI/APPLICAZIONI**

- Correzione di deformazioni craniche di origine posizionale
- Posizionamento variabile del neonato come alternativa sicura alla posizione supina e per evitare la rischiosa posizione prona nel sonno (morte in culla)

**Altre informazioni sul prodotto e informazioni mediche specialistiche sono disponibili su**  
<https://www.varilag.de/it/informazioni-mediche-specialistiche/>

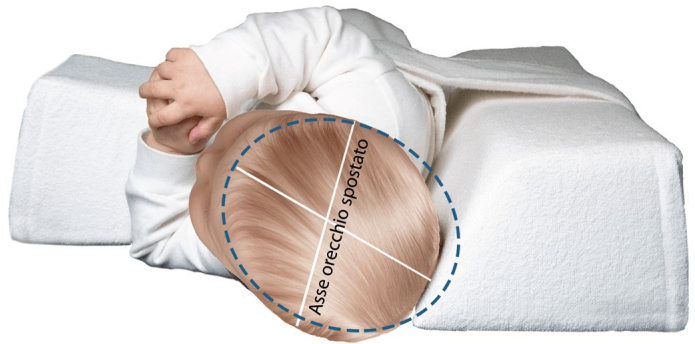
I nostri termini e condizioni generali, che possono essere trovati sotto <https://www.varilag.de/it/ccg/>, sono applicabili.

## PERCHÉ UTILIZZARE IL SUPPORTO LATERALE

Il dispositivo medicoviene applicato ai bambini cui è stata diagnosticata un'asimmetria posturale con plagiocefalia posizionale.

La deformazione della base cranica derivante dalla plagiocefalia interessa anche l'asse delle orecchie (spostamento in avanti unilaterale dell'orecchio) con conseguenze sugli organi dell'equilibrio

(malformazione scoliotica) e sulle articolazioni mandibolari (disturbo dell'occlusione), vedere indicazioni in bibliografia.



Sulla base del referto, deve essere adottata una TERAPIA POSIZIONALE con il supporto laterale di VARILAG®.

In posizione distesa il lato posteriore sporgente viene posto sotto carico dal peso della testa del neonato, favorendo il raggiungimento della simmetria; la deformabilità cranica del neonato dura solo fino all'8°-9° mese di vita.

In base alle raccomandazioni per la prevenzione della morte in culla (vedere indicazioni in bibliografia), si sconsiglia il sonno in posizione laterale senza l'utilizzo di un ausilio clinicamente testato a partire dal 4° mese di vita, perché il bambino potrebbe ruotare e assumere la rischiosa posizione prona.

L'uso del supporto laterale VARILAG® è indicato come risposta alla crescente capacità motoria del neonato.

**Gli ausili domestici comuni (cuscini, strumenti di posizionamento standard ecc.) potrebbero non essere più in grado di stabilizzare a sufficienza il bambino nella posizione laterale prescelta.**

Con la terapia posizionale si evita inoltre che i progressi terapeutici ottenuti durante il giorno (addestramento alla posizione prona, esercizi specifici, trattamenti mirati) vengano vanificati dal sonno notturno del neonato in una posizione preferita unilaterale.

Indicazioni bibliografiche:

- Jorch, G.: Prävention des Plötzlichen Kindstodes. Monatszeitschrift Kinderheilkunde, 2010 158:564-569.
- Kluba, S.; Roskopf, F.; Kraut, W. et al.: Malocclusion in the primary dentition in children with and without deformational plagiocephaly. ClinOralInvestig 2016 (20), S. 2395-2401.
- Linz, C.; Kunz, F.; Böhm, H.; Schweitzer, T.: Positional skull deformities – etiology, prevention, diagnosis, and treatment. DtschArzteblInt 2017 (114), S. 535-542.
- Philippi, H.; Faldum, A.; Schleupen, A.; Pabst, B.; Jung, T.; Bergmann, H.; Bieber, I.; Kaemmerer, C.; Dijis, P.; Reitter, B. (2006): Infantile postural asymmetry and osteopathic treatment: a randomized therapeutic trial. DevMedChildNeurol 2006, 48, S. 5-9.
- Stücker, R. (2009): Die mit Plagiozephalus assoziierte Säuglingsasymmetrie. Z Orthop Unfall 2009, 147, S. 503-512.