

FISIOTERAPIA EN LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA ESPASTICIDAD EN PACIENTES CON ESTADO ALTERADO DE LA CONCIENCIA POR DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO. EL PODER DE LOS CUIDADOS.

Andoni Rocandio-Martínez · Beatriz Heredia-Camacho · María Gomez-Risquet

CTS1137 Neurological Physiotherapy, Innovative Neurorehabilitation & Neurodevelopment Disorders (NEUROPhysiUS) Research Group. Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología. Universidad de Sevilla.

INTRODUCCIÓN

La prevalencia de la espasticidad asciende a un rango de entre el 59% y el 89% en los pacientes con Estado Alterado de la Conciencia (EAC) (1), el cual incluye el coma, el Síndrome de Vigilia Sin Respuesta (antiguo estado vegetativo) y el Estado de Mínima Conciencia (2).

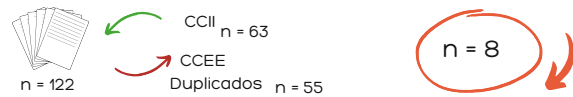
Esta espasticidad está asociada a contracturas musculares, retracciones tendinosas y limitaciones del rango articular (3), lo cual puede verse agravado por el desuso y los grandes periodos de inmovilización a los que se ven sometidos los pacientes con EAC (2).

Por otro lado, la severidad de la espasticidad en estos pacientes se ha visto correlacionada con aspectos como el dolor (2). Todo esto ocasiona un gran impacto sobre el tratamiento rehabilitador, la capacidad de recuperación funcional y la calidad de vida de estos sujetos (1-3).

OBJETIVO

Revisar qué técnicas fisioterapéuticas se abordan en el estudio de la prevención y la reducción de la espasticidad en pacientes con EAC por DCA severo.

RESULTADOS



Estiramientos pasivos manuales	<ul style="list-style-type: none"> Reducción de la espasticidad No consenso sobre dosis óptima Correlación negativa entre espasticidad y frecuencia de sesiones
Movilizaciones y sedestaciones manuales	<ul style="list-style-type: none"> No cambios significativos en espasticidad, pero sí en otros factores
Verticalización con plano inclinado y movilización robótica, con o sin electroestimulación	<ul style="list-style-type: none"> No mejores resultados que sedestación manual, aunque sí beneficiosa en el tratam. rehabilitador
Férulas y órtesis	<ul style="list-style-type: none"> Reducción significativa de la espasticidad en musc. flexora de dedos de la mano Mejoría de la apertura de la mano Opción prometedora, segura y de fácil aplicación
Acupuntura	<ul style="list-style-type: none"> Reducción de la excitabilidad de las motoneuronas espinales Reducción de la hipertonia de musculatura espástica
TDCS	<ul style="list-style-type: none"> Potencial beneficio en la espasticidad de musculatura flexora de los dedos

METODOLOGÍA

Revisión de la bibliografía científica



> 2014
 EAC por DCA
 Prevención y/o abordaje de la espasticidad



Aplicación exclusiva de técnicas no fisioterapéuticas

CONCLUSIONES

1. Técnicas fisioterapéuticas **débilmente abordadas** en la bibliografía frente a otras intervenciones.
2. Manejo de la espasticidad: prioritario para mayor **calidad de vida** en EAC.
3. **Trabajo interdisciplinar**: crucial en todas las fases de evolución.
4. Mayor investigación desde **fase aguda**.

Referencias:

1. Martens G, Laureys S, Thibaut A. Spasticity management in disorders of consciousness. Brain Sci. 2017; 7: 162. DOI 10.3390/brainsci7120162
 2. Thibaut A, Aloisi M, Lejeune N, Alnaggar N, Dreessen J, Formisano R. Neuro-orthopaedic assessment and management in patients with prolonged disorders of consciousness. NeuroRehabilitation. 2024; 54(1): 75-90. DOI 10.3233/NRE-230137
 3. Thibaut A, Chatelle C, Wannez S, Deltombe T, Stender J, Schnakers C, et al. Spasticity in disorders of consciousness: a behavioral study. Eur J Phys Rehabil Med. 2015; 51(4): 389-97.

