



# Neurology perspectives



## 19098 - Papel de los fármacos antiespásticos y de la fisioterapia en las paraparesias espásticas hereditarias

Fernández Rodríguez, V.<sup>1</sup>; Rouco Axpe, I.<sup>1</sup>; Rebollo Pérez, A.<sup>1</sup>; Fernández Llarena, L.<sup>1</sup>; Valido Reyes, C.<sup>1</sup>; Anciones Martín, V.<sup>1</sup>; Lagüela Alonso, A.<sup>1</sup>; Cívicos Sánchez, N.<sup>2</sup>; Velasco Juanes, F.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Cruces; <sup>2</sup>Servicio de Rehabilitación. Hospital Universitario de Cruces.

### Resumen

**Objetivos:** Los pacientes con paraparesia espástica hereditaria (PEH) experimentan una progresiva debilidad espástica de las piernas y dificultades crecientes para deambular. Se han descrito diferentes tratamientos sintomáticos en estas enfermedades. El objetivo es analizar el beneficio clínico de los fármacos antiespásticos y la fisioterapia en la cohorte de pacientes con PEH atendidos en la consulta especializada de nuestro centro.

**Material y métodos:** Estudio transversal, descriptivo y retrospectivo de los pacientes atendidos entre septiembre del 2009 y diciembre 2020. Variables analizadas: porcentaje de pacientes tratados, tratamientos empleados, beneficio clínico y su relación con el tipo de PEH y estadio funcional.

**Resultados:** De un total de 55 pacientes con PEH, el 69% han recibido algún tipo de tratamiento antiespástico y/o fisioterapia. Los pacientes tratados con fisioterapia (71%) obtuvieron un beneficio clínico estadísticamente significativo frente a los no tratados (28%). Los fármacos antiespásticos, como el lioresal o baclofeno, (50% pacientes tratados) y/o la toxina botulínica (34% pacientes tratados) produjeron un beneficio clínico no estadísticamente significativo. El beneficio clínico se mantuvo con cualquiera de los tratamientos independientemente del tipo de PEH y de la situación funcional.

**Conclusión:** La fisioterapia es el tratamiento más efectivo respecto a la mejoría clínica de los pacientes con PEH independientemente del tipo de PEH y de la situación funcional. Sin embargo, no se ha encontrado un beneficio clínico significativo con el uso de fármacos antiespásticos y/o toxina botulínica.