



# Neurology perspectives



## 19179 - Intervención combinada de FES y ejercicio de fuerza en usuario con polineuropatía crónica grave axonal de miembros inferiores: a propósito de un caso

Bouza Bernárdez, P.<sup>1</sup>; Abal Rey, P.<sup>2</sup>; Ortiqreira García, S.<sup>1</sup>; Martínez Tejedor, A.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurofisioterapia. Cefine Neurología; <sup>2</sup>Servicio de Neuroterapia Ocupacional. Cefine Neurología.

### Resumen

**Objetivos:** Los objetivos de tratamiento se pactaron en consonancia con las preferencias del usuario y siguiendo los esquemas de trabajo de la CIF y el esquema SMART. Orientamos las líneas de trabajo hacia la búsqueda de aquellas actividades más importantes para el usuario: aumentar la capacidad de reclutamiento de la musculatura tibial y peronea de ambos miembros inferiores de cara a mejorar la fase de oscilación y recepción excéntrica del pie durante la marcha; caminar más estable y segura el tramo que separa su domicilio del gimnasio al que acude habitualmente; mejorar la resistencia muscular en desplazamientos reduciendo la percepción de fatiga de miembros inferiores; disminuir el edema en región maleolar bilateral de ambos miembros inferiores. Reducir la presencia de edema a 2 días por semana.

**Material y métodos:** Combinar entrenamiento de fuerza de miembros inferiores+ estimulación eléctrica funcional (FES) del lado más afecto (izquierdo). Total de 24 sesiones de tratamiento y 2 sesiones de valoración 8 semanas a razón de 3 sesiones × semana. Valoración específica a través de pruebas objetivas de marcha, equilibrio y resistencia.

**Resultados:** Se esperan encontrar cambios a nivel objetivo en las escalas y obtener una mejora en la percepción de esfuerzo caminando. A pesar del tiempo de evolución (2017), esperamos encontrar cambios funcionales potenciando la musculatura con menor denervación a través de la combinación de FES y trabajo de fuerza.

**Conclusión:** Valorar la idoneidad de la combinación de FES y entrenamiento de fuerza en el paciente periférico crónico.