



# Neurology perspectives



## 19850 - Telemedicina y telerrehabilitación: Viabilidad y eficacia de un programa de intervención multidisciplinar para reducir las caídas y mejorar la calidad de vida de personas con enfermedad de Parkinson

García Bustillo, Á.<sup>1</sup>; Valiñas Sieiro, F.<sup>2</sup>; Allende del Río, M.<sup>2</sup>; Olivares Gil, A.<sup>3</sup>; Garrido Labrador, J.<sup>3</sup>; Ramírez Sanz, J.<sup>3</sup>; Jahouh, M.<sup>4</sup>; Arnaiz González, Á.<sup>3</sup>; Díez Pastor, J.<sup>3</sup>; González Santos, J.<sup>4</sup>; González Bernal, J.<sup>4</sup>; Trejo Gabriel y Galán, J.<sup>2</sup>; Cubo Delgado, E.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Investigación. Complejo Asistencial Universitario de Burgos; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Burgos; <sup>3</sup>Departamento de Ingeniería Informática. Universidad de Burgos; <sup>4</sup>Departamento de Ciencias de la Salud. Universidad de Burgos.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar la viabilidad y la eficacia de un programa de intervención multidisciplinar de telemedicina y telerrehabilitación para reducir las caídas y mejorar la calidad de vida en pacientes con enfermedad de Parkinson (EP).

**Material y métodos:** Estudio unicéntrico, longitudinal, aleatorizado, caso-control, con pacientes con EP idiopática, riesgo de caídas, sin deterioro cognitivo grave y sin acceso a otros servicios de atención multidisciplinar. El grupo control recibió la mejor práctica clínica habitual, y el grupo de estudio recibió sesiones semanales de telerrehabilitación de terapia ocupacional y teleconsultas mensuales con neurólogos y enfermeras durante cuatro meses.

**Resultados:** Se analizaron los datos clínicos de 42 pacientes con EP, 21 varones (50%) y 21 mujeres (50%), con una edad media de  $69,64 \pm 9,40$  años. No hubo diferencias significativas entre ambos grupos en la incidencia de caídas. Se encontraron mejoras significativas en el grupo de estudio comparado con el grupo control en NMSS ( $p = 0,024$ ), BDI-II ( $p = 0,0001$ ), LARS ( $p = 0,0001$ ), FOGQ ( $p = 0,019$ ), MDS-UPDRS ( $p = 0,042$ ), Mini-BESTest ( $p = 0,0001$ ), y WHOQOL 8 ( $p = 0,001$ ).

**Conclusión:** Aunque no se redujo la incidencia de caídas, la intervención de telemedicina y telerrehabilitación fue factible y eficaz para reducir los síntomas motores y no motores, incluyendo la depresión y la apatía, y para mejorar la calidad de vida del paciente. Las intervenciones multidisciplinarias de telemedicina representan una herramienta clínica que favorece una mayor equidad en la distribución de los recursos y un acceso más fácil a la atención sanitaria especializada en la EP.