



Neurology perspectives



19128 - ¿LA POTENCIACIÓN MUSCULAR COMPORTA BENEFICIOS EN LA INDEPENDENCIA FUNCIONAL DE LA PERSONA CON LESIÓN MEDULAR (LM)? ESTUDIO DE UN CASO

Milian Alonso, M.¹; Cascante Gutiérrez, L.¹; Picatoste Ayala, E.¹; Ibáñez Aparicio, R.²

¹Servicio de Fisioterapia. Fundación Lesionado Medular; ²Terapia Ocupacional. Neuron.

Resumen

Objetivos: Estudiar la evolución del balance muscular y su influencia en la independencia funcional tras un plan de rehabilitación intensiva en un caso clínico diagnosticado con una lesión medular incompleta (ASIA D) durante la fase subaguda.

Material y métodos: Mujer de 26 años diagnosticada con una LM D7 ASIA D, secundaria a unependimoma espinal. Inicia su tratamiento rehabilitador tras 4 semanas post extirpación tumoral: cinesiterapia, potenciación muscular, reeducación de la marcha (Lokomat), electrotermoterapia y reeducación de las AVDs durante 5 meses. Se tiene en cuenta la escala Daniels (balance muscular) y la escala SCIM (independencia funcional en lesión medular).

Resultados: Al inicio del tratamiento: escala Daniels (balance muscular), miembros superiores: 5/5 bilateral, MMII: flexores de cadera 1/5 bilateral, extensores de rodilla 2/5 bilateral, flexores dorsales de tobillo 2/5 derecho; 1/5 izquierdo extensor de 1r dedo 1/5 bilateral, flexores plantares de tobillo 2/5 derecho; 1/5 izquierdo escala SCIM: 34 5 meses post rehabilitación: escala Daniels (balance muscular), miembros superiores: 5/5 bilateral miembros inferiores: flexores de cadera 4/5 derecho; 5/5 izquierdo extensores de rodilla 4/5 bilateral flexores dorsales de tobillo 4/5 extensor de 1r dedo 3/5 flexores plantares de tobillo 4/5 escala SCIM: 74.

Conclusión: La rehabilitación intensiva de las personas con LM debe iniciarse durante las fases subagudas. La neurofisioterapia aporta beneficios en la rehabilitación de las personas con LM. El aumento de fuerza muscular implica una mejora de la independencia funcional.