Neurology Perspectives. 2024;4(S1):447

Neurology perspectives

21159 - RELACIÓN ENTRE DOSIS DE TRATAMIENTO Y VARIABLES BIOPSICOSOCIALES ¿HAY ALGÚN CRITERIO PARA PAUTAR DOSIS DE TRATAMIENTO?

Pardo Palenzuela, N.[1]; Mozo del Castillo, J.[2]; Hassell, A.[3]; Villalobos, D.[4]

[1]Servicio de Neuropsicología. Clínica Neurodem; [2]Servicio de Neurorrehabilitación. Instituto de Rehabilitación Neurológica; [3]Departamento de Psicología. Facultad de Ciencias Biomédicas y de la Salud. Universidad Europea de Madrid; [4]Departamento de Psicología Experimental, Procesos Cognitivos y Logopedia. Universidad Complutense de Madrid.

Resumen

Objetivos: La intensidad y frecuencia varían y a menudo no se reportan con precisión en estudios sobre daño cerebral o ictus, sin embargo, predice el beneficio funcional. Planes nacionales e internacionales recomiendan al menos 45 minutos de terapia diaria durante 2-5 días a la semana. Este estudio explora, a partir de datos sociodemográficos, biomédicos y cognitivos, la dosis de tratamiento neurorrehabilitador.

Material y métodos: Diseño descriptivo transversal de tipo multicéntrico (N = 19 centros de rehabilitación cognitiva en España, n = 163 sujetos) donde se han tomado 24 medidas biopsicológicas a población con ictus > 18 años.

Resultados: La dosis de neuropsicología muestra 84 minutos/semana, inferior a la recomendación de 225 minutos. No se halló relación entre la dosis y variables biopsicosociales como edad, género, educación, profesión o diagnóstico. Sí se encontró una relación inversa entre cronicidad e intensidad; una relación directa entre la dosis total y la dosis por disciplina, excepto entre neuropsicología y fisioterapia; una relación entre la intensidad en logopedia y lesiones en el hemisferio izquierdo, así como entre tareas cognitivas específicas y la intensidad en logopedia y fisioterapia.

Conclusión: El perfil neuropsicológico de los pacientes tras un ictus es muy heterogéneo, y quizás por ello, actualmente, la neuropsicología no ofrece un criterio de dosificación claro, lo que sugiere que la práctica clínica no sigue las guías de práctica clínica o que no hay necesidad real de alta intensidad, complicando la planificación del tratamiento. Se precisan más estudios experimentales modificando la dosis.

2667-0496 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Neurología (SEN). Todos los derechos reservados.