



167 - NEURORREHABILITACIÓN EN LA UNIDAD DE ICTUS DE UN HOSPITAL

Presas Fernández, M.; Castillo Gallardo, D.; Aleu Bonaut, A.; López Pascua, C.

Servicio de Neurología. Centro Lescer.

Resumen

Objetivos: Estudiar si la neurorrehabilitación precoz intrahospitalaria mejora la funcionalidad y la estabilidad del tronco en pacientes con ictus y si 15 sesiones son suficientes para obtener resultados.

Material y métodos: Revisión retrospectiva de pacientes recogidos prospectivamente durante un año. La neurorrehabilitación intrahospitalaria se inició del día 2 al 7 tras el ictus. La mediana del día de inicio del tratamiento, fue el día 4. Realizaban 1 sesión diaria de 45 minutos. La mediana del número de sesiones por paciente fue de 4,5 (rango de 2 a 15). Los pacientes recibieron fisioterapia, terapia ocupacional, logopedia y/o neuropsicología según sus necesidades de neurorrehabilitación. El objetivo, buscar el movimiento del lado afecto y alcanzar la sedestación y la bipedestación lo antes posible.

Resultados: De un total de 81 pacientes, 53 no cumplieron criterios de inclusión. De 28 pacientes, 16 varones y 12 mujeres, 23 isquémicos y 5 hemorrágicos. La mejoría se definió como 4 puntos en el NIHSS, 15 puntos el Functional Independence Measure (FIM) y 7 en el Trunk Impairment Scale (TIS). Un total de 23 pacientes (75%) mejoraron en el FIM, 10 pacientes (35,7%) mejoraron en el TIS y 10 (35,7%) en el NIHSS.

Conclusión: En este estudio retrospectivo, la neurorrehabilitación precoz intrahospitalaria mejoró tanto el control del tronco como la funcionalidad en pacientes con ictus agudo tratados desde el día 2 hasta el día 7 desde el inicio del ictus. Se necesitan estudios prospectivos más amplios para confirmar esta hipótesis y comparar diferentes modalidades de intervención, así como evaluadores cegados para obtener resultados más precisos.