



23189 - ANÁLISIS ELECTROMIOGRÁFICO DE MARCHA ANTERÓGRADA Y RETRÓGRADA EN PACIENTE CON ENFERMEDAD DE PARKINSON: A PROPÓSITO DE UN CASO

Heredia Camacho, B.; Gil Centeno, A.; Gómez Risquet, M.; Luque Moreno, C.

Grupo de Investigación NeurophysiUS. Universidad de Sevilla.

Resumen

Objetivos: Analizar las diferencias electromiográficas de los músculos tibial anterior (TA) y gastrocnemio medial (GM) en un paciente con enfermedad de Parkinson (pcEP) vs. un sujeto sin patología (SSP) en marcha anterógrada (MA) y retrógrada (MR).

Material y métodos: Estudio de caso, varón de 75 años, 5 años posdiagnóstico EP, 10 puntos en escala MDS-UPDRS (III). Se registró mediante electromiografía de superficie (EMGs) mDurance® la actividad del TA y GM del miembro inferior más afectado en MA y MR en pcEP (estado de activación *on*) y en SSP.

Resultados: En MA, se observó un aumento de la contribución del TA (75%, Root Mean Square [RMS] 49,5) vs. el GM (25%, RMS 16,64) en pcEP, respecto al equilibrio en la contribución de ambos (50% TA, RMS 23,54; 50% en GM, RMS 23,09) en SSP. Ambos sujetos experimentaron ligeros aumentos en la contribución del TA (pcEP 82%, RMS 68,43; SP 55%, RMS 43,83) vs. GM (pcEP 18%, RMS 14,75; SP 45%, RMS 36,59) en MR.

Conclusión: Hasta el momento, solo se encontraron en literatura análisis EMG posturográficos con perturbaciones posteriores, pero no en MR en pcEP. Los resultados sugieren que las diferencias entre ambos sujetos se deban a una peor modulación/coactivación agonista/antagonista, con sobresolicitud del TA en pcEP, en posible relación con compensaciones (mayor sobresolicitud general) y tono basal aumentado. El mayor reclutamiento en MR puede estar relacionado con esos desajustes posturales posteriores, lo que justificaría el entrenamiento de MR en pcEP.