

**Objetivos:** El objetivo de este trabajo es revisar la obra de Cicerón, buscando y seleccionando aquellos aspectos relacionados con los conocimientos actuales sobre deterioro cognitivo y envejecimiento activo, lo que permitirá establecer una visión general del conocimiento existente en el mundo romano sobre el mismo.

**Material y métodos:** Se realizó inicialmente una búsqueda de la obra de Cicerón. Se seleccionaron aquellas obras en las que se trataba algún aspecto relacionado con el envejecimiento y se realizó una lectura de las mismas, extrayendo todas las sentencias que se ajustaran a los conceptos actuales de deterioro cognitivo y envejecimiento activo.

**Resultados:** La principal obra en la que Cicerón abordó los aspectos relacionados con el envejecimiento fue en *De Senectute*. Sin embargo, también dejó algunas reflexiones relacionadas con el mismo en otras obras como *Epistulae ad Atticum*, *De Re Publica* o *De Amicitia*. En ellas se encontraron citas que enfatizaban la importancia de mantener una adecuada actividad cognitiva, del ejercicio físico, de las relaciones sociales y de una dieta equilibrada. Menos abundantes fueron las citas que hacían referencia al envejecimiento patológico, aunque sí habla de la demencia como posible en el envejecimiento, relacionándola con no haber llevado una vida virtuosa.

**Conclusión:** Muchos de los principios del envejecimiento activo eran conocidos en el mundo clásico, como parte de una vida virtuosa. Esta visión del envejecimiento podría estigmatizar el envejecimiento patológico y la pérdida de funcionalidad, al relacionarlo con la falta de virtuosismo, lo que puede haber hecho que no se escribiese sobre estos aspectos.

## 21698. MENINGITIS TUBERCULOSA EN EL ANTIGUO HOSPITAL DEL REY DE MADRID: SERIE DE CASOS CON ESTUDIO DE NECROPSIA

Lacruz Ballester, L.<sup>1</sup>; Bojo Canales, C.<sup>2</sup>; Meseguer, M.<sup>3</sup>; Baquero, M.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz; <sup>2</sup>Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud. Instituto de Salud Carlos III; <sup>3</sup>Museo Nacional de Sanidad. Instituto de Salud Carlos III.

**Objetivos:** Conocer las características demográficas y clínicas de los pacientes con meningitis por tuberculosis (TBC), así como los métodos empleados en el antiguo Hospital del Rey (HdR) de Madrid para su diagnóstico y tratamiento.

**Material y métodos:** A partir del registro de necropsias, se realizó revisión de historias clínicas seleccionadas (meningitis por TBC) del archivo del HdR, en el Museo de Sanidad del Instituto Carlos III (Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud), cumpliendo con la normativa de protección de datos.

**Resultados:** De 36 necropsias con estudio encefálico realizadas entre los años 1927 y 1955 por sospecha de enfermedad infecciosa con afectación de sistema nervioso central, 21 fueron casos de meningitis tuberculosa, con una mediana de edad de 17 años (desde 8 a 49 años). La valoración de los antecedentes médicos y sociofamiliares, de la clínica y de los estudios de laboratorio permitieron una sospecha diagnóstica correcta previo a la confirmación anatomopatológica. Las medidas terapéuticas fueron infructuosas, con una evolución fatal muy rápida.

**Conclusión:** El HdR se fundó en Madrid en el año 1924 para la atención de pacientes con enfermedades infecciosas. A pesar del esfuerzo de los profesionales y la incorporación de nuevas tecnologías, con un buen acierto en el diagnóstico, la meningitis por TBC fue devastadora, previo a la introducción de los antibióticos tuberculostáticos.

## 20961. EL AURA MIGRAÑOSA COMO RECURSO PICTÓRICO

Vigario Gañán, E.<sup>1</sup>; Manzano Espinosa, C.<sup>2</sup>; González García, N.<sup>3</sup>; Porta-Etessam, J.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Facultad de Ciencias de la Información. Universidad Complutense de Madrid; <sup>2</sup>Departamento de Teorías y Análisis de la Comunicación.

Facultad de Ciencias de la Información. Universidad Complutense de Madrid; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos.

**Objetivos:** El arte es una creación humana que surge gracias al cerebro y, como tal, la creación y la percepción están condicionadas por su funcionamiento. Recientemente, desde la neurología y artes se estudia el vínculo entre la obra de artistas pictóricos de diversos contextos históricos y movimientos artísticos que padecieron migraña con aura, y la posible deducción de este vínculo al analizar su obra. La producción artística presenta rasgos pictóricos similares no atribuibles ni al contexto histórico ni al movimiento al que se adscriben y podrían ser producto de auras como fuente de inspiración.

**Material y métodos:** Para establecer este vínculo, se emplea, por un lado, el método comparativo, que permite establecer una conexión pictórica entre autores diagnosticados con una misma patología: la migraña con aura. Por otro lado, se estudia el contexto histórico del artista, así como el movimiento al que pertenece, mediante el método lógico-histórico.

**Resultados:** Artistas que han compartido la experiencia de padecer migraña con aura, tienen un estilo pictórico particular que les diferencia de otros autores contemporáneos. En algunos casos, como Seurat o de Chirico, les ha llevado a crear estilos pictóricos únicos, el puntillismo y la pintura metafísica respectivamente. Sin embargo, en el caso de Dalí o van Gogh es más complicado determinar si sus alucinaciones visuales eran fruto únicamente de la migraña, al presentarse esta con otras patologías que justifican su obra.

**Conclusión:** Concluimos el interés en la revisión del arte pictórico con este enfoque relacional con la migraña con aura, y planteamos una revisión más exhaustiva que permita estudiar la producción artística más allá de los elementos puramente pictóricos.

## Neurofisioterapia+ Neuroterapia ocupacional

### 20275. SITUACIÓN DE LA FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA EN ESPAÑA. UNA ENCUESTA NACIONAL

Lerín Calvo, A.<sup>1</sup>; Peláez Hervás, S.<sup>2</sup>; Moreno Verdú, M.<sup>3</sup>; Rodríguez López, C.<sup>4</sup>; Sanz Esteban, I.<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Clínica Neuron; <sup>2</sup>Servicio de Fisioterapia. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; <sup>3</sup>Servicio de Fisioterapia. Brain, Action, and Skill Laboratory. Institute of Neuroscience; <sup>4</sup>Servicio de Fisioterapia. Synapse; <sup>5</sup>Departamento de Fisioterapia, Podología y Danza. Universidad Europea.

**Objetivos:** Determinar las características sociodemográficas y profesionales de los fisioterapeutas neurológicos en España, así como el uso de herramientas terapéuticas en su práctica clínica. Observar la relación entre el perfil profesional y el uso de diferentes herramientas terapéuticas.

**Material y métodos:** Se llevó a cabo un estudio transversal con una encuesta online, en otoño de 2023, dirigida a fisioterapeutas neurológicos en España. Se recogió información sobre características sociodemográficas, formación académica, experiencia laboral y uso de herramientas terapéuticas.

**Resultados:** 849 fisioterapeutas neurológicos completaron la encuesta. En términos de formación, el 35,9% había completado cursos de formación continuada y el 26,86% un Máster Universitario Oficial. En cuanto a las herramientas terapéuticas, las más comunes fueron el ejercicio terapéutico/neurocontrol motor (87,2%) y el Concepto Bobath (77,3%). Se observó que los profesionales del sector público presentan un menor grado de especialización en el campo (86% sin máster), siendo el sector que más utiliza métodos específicos (76,7% utilizan Bobath en su día a día).

**Conclusión:** El ejercicio terapéutico y el Concepto Bobath son las herramientas terapéuticas más utilizadas por los fisioterapeutas neurológicos. La relación entre la formación académica, el sector de trabajo y el uso de herramientas terapéuticas subraya la necesidad de fomentar una mayor integración de la evidencia científica en la práctica clínica. Estos hallazgos pueden guiar futuras estrategias para mejorar la formación y práctica de los fisioterapeutas neurológicos en España.

## 21059. EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN MULTIDOMINIO CON EJERCICIO FÍSICO VIVIFRIL SOBRE LA FUNCIÓN FÍSICA DE ADULTOS MAYORES CON RIESGO AUMENTADO DE DEMENCIA: ANÁLISIS PRELIMINAR DEL ESTUDIO CITA GO-ON

Reparaz Escudero, I.<sup>1</sup>; Ecay Torres, M.<sup>2</sup>; Altuna Azkargorta, M.<sup>2</sup>; López Sáez de Asteasu, M.<sup>1</sup>; Izquierdo Redín, M.<sup>1</sup>; Ros, N.<sup>3</sup>; Etxeberria, U.<sup>4</sup>; Tainta Cuezva, M.<sup>2</sup>; Martínez-Lage, P.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Navarrabiomed. Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra (IdisNA). Hospital Universitario de Navarra. Universidad Pública de Navarra; <sup>2</sup>Fundación CITA-alzhéimer Fundazioa; <sup>3</sup>Facultad de Psicología. Universidad del País Vasco UPV/EHU; <sup>4</sup>Basque Culinary Centre.

**Objetivos:** Evaluar la efectividad del primer año de un programa de ejercicio físico en contexto de una intervención multidominio no-farmacológica sobre la función física y factores de riesgo cardiovascular (FRCV) de adultos mayores con alto riesgo de demencia.

**Material y métodos:** Estudio CITA GO-ON (NCT04840030), ensayo no-farmacológico de intervención multimodal FINGER-like (control de FRCV, entrenamiento cognitivo, promoción de la salud socioemocional, optimización dietaria y ejercicio físico basado en el programa Vivifrail) para la prevención del declinar cognitivo. Participantes de 60-85 años con fragilidad cognitiva y riesgo elevado de demencia (CAIDE  $\geq 6$ ), cognitivamente sanos o con deterioro cognitivo leve, fueron aleatorizados 1:1 a grupo control (recomendaciones de salud) e intervención. Las variables recogidas incluyeron: FRCV, velocidad de la marcha, fuerza de prensión manual, fuerza máxima (1RM) y potencia muscular (transductor lineal) del tren inferior. Se calculó el cambio intragrupo como la resta entre valores anual y basal, y se aplicaron pruebas Welch para la comparación entre grupos.  $p < 0,05$  fue considerado significativo (Bonferroni).

**Resultados:** Reclutamiento de 355 adultos de 69,3 ( $\pm 5,5$ ) años, 50% mujeres, con seguimiento a 12 meses (abril 2024). No se observó diferencia entre grupos al año en el cambio en los FRCV, la fuerza de prensión manual y la velocidad de la marcha ( $p > 0,05$ ). En cambio, se hallaron diferencias entre grupos en la fuerza máxima (13 kg,  $p < 0,0001$ ) y potencia muscular (21 w,  $p < 0,0001$ ), favoreciendo al grupo intervención.

**Conclusión:** Los resultados preliminares de la intervención multimodal con Vivifrail mostraron mejorar la función de empuje del tren inferior en personas con riesgo aumentado de demencia.

## 20557. REHABILITACIÓN INTENSIVA EN UN PACIENTE CON LESIÓN MEDULAR INCOMPLETA NO TRAUMÁTICA A TRAVÉS DE ENTRENAMIENTO DE LA MARCHA ASISTIDA POR ROBÓTICA Y TERAPIA CONVENCIONAL

Montero Iniesta, P.; Lozano Caverro, E.; Vega Escolar, M.; Hernando Jorge, A.

Servicio de Neurofisioterapia. Glavic Clinic.

**Objetivos:** Recuperar la capacidad de deambulación del paciente, mejorar los componentes motóricos de sus miembros inferiores y aumentar su control de tronco en sedestación.

**Material y métodos:** Una paciente de 57 años fue diagnosticada con un quiste medular inespecífico en D6-D8 en mayo de 2023. Presentaba paraparesia grave en extremidades inferiores, pérdida parcial de sensibilidad y control de tronco en sedestación. Usaba una silla de ruedas autopropulsada sin capacidad de deambulación. Para evaluar las alteraciones se usaron el Manual Muscle Testing (MMT) para la fuerza de miembros inferiores y el Sitting Balance Scale (SBS) para el equilibrio en sedestación. La capacidad ambulatoria se midió con el Walking Index for Spinal Cord Injury (WISCI-II), ten-meter walking test (10MWT) y Timed Up and Go (TUG). También se emplearon las medidas de Lokomat V6 Pro FreeD y Ekso GT. El tratamiento, de enero a mayo de 2024, consistió en 40 horas semanales de rehabilitación (8 horas diarias) divididas en sesiones de entrenamiento de marcha asistida por robótica y terapia convencional.

**Resultados:** Se realizaron dos mediciones, en enero de 2024 (T0) y en mayo de 2024 (T1). Se observaron mejoras en la fuerza de miembros inferiores, equilibrio en sedestación y capacidad para deambular, confirmadas por los dispositivos robóticos Lokomat Pro V6 FreeD y Ekso GT.

**Conclusión:** La rehabilitación intensiva de 40 horas semanales, con entrenamiento de marcha asistida por robótica y terapia convencional, mejora la fuerza de miembros inferiores, equilibrio en sedestación y restaura la capacidad de deambulación con ayuda técnica en un paciente con lesión medular no traumática.

## 21237. PROGRAMA INTEGRAPARK: CICLISMO Y REMO EN ENTORNOS VIRTUALES COMO FACILITADOR DE EJERCICIO FÍSICO EN LA ENFERMEDAD DE PARKINSON

Campo Prieto, P.<sup>1</sup>; García Martínez, C.<sup>2</sup>; Rodríguez Fuentes, G.<sup>1</sup>; Cancela Carral, J.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Grupo de Investigación HealthyFit. Universidade de Vigo; <sup>2</sup>Servicio de Rehabilitación. Asociación Parkinson de Pontevedra.

**Objetivos:** Diferentes estudios han demostrado los beneficios del ejercicio físico en la sintomatología de la enfermedad de Parkinson (EP). Además, modalidades deportivas adaptadas como el ciclismo o el remo pueden tener un impacto directo en la funcionalidad y calidad de vida de estos pacientes. Si además, este ejercicio es de intensidad vigorosa, podría ser neuromodulador y neuroprotector contra la EP. Conseguir desarrollar programas de este tipo en entornos seguros es un gran desafío. El objetivo de este estudio fue explorar si la realidad virtual inmersiva (RVI) puede recrear escenarios virtuales equiparables a las actividades reales y que sean seguros y accesibles para población parkinsoniana.

**Material y métodos:** El diseño del programa IntegraPark fue un estudio pre-post con 11 parkinsonianos de una asociación de pacientes ( $61,50 \pm 10,49$  años; 41,7% mujeres; H&Y: I-III). La muestra mantuvo el programa terapéutico habitual del centro durante 16 semanas, añadiendo una intervención de cicloergómetro con RVI (2 sesiones/semana; 25 minutos/sesión; cadencia: 80-90 rpm; software Holofit). Se valoraron aspectos propios de la RVI (cybersickness, experiencias) y calidad de vida (PDQ39), sintomatología de la enfermedad (MDS-UPDRS) y capacidad funcional (handgrip; FTSST; TUG; 2 min step test). **Resultados:** El programa IntegraPark mostró 100% de adherencia y ningún efecto adverso significativo. Además, generó mejoras en la calidad de vida (23,76%), mantenimiento de síntomas (-1,97%) y mejoras significativas en todas las variables funcionales destacando mejoras en el 2 min step test (33,56%).

**Conclusión:** Los programas de ejercicio con ciclismo y remo en entornos virtuales *ad hoc* son factibles y seguros, favoreciendo la adherencia al tratamiento y, pudiendo mejorar la calidad de vida, enlentecer la progresión de síntomas y mejorar significativamente la capacidad funcional en la EP.