

Material y métodos: Se trata de un estudio de casos clínicos en pacientes con DCA en fase crónica con alteración en la integración del miembro superior afecto en su esquema corporal. Se llevaron a cabo intervenciones individuales exponiendo a los pacientes a información audiovisual (música y danza) y entradas sensoriales táctiles, propioceptivas, olfativas y vestibulares. Se realizaron 2 sesiones semanales durante 4 semanas con un total de 2 pacientes en una sala multisensorial, empleando una pantalla 2 x 2, altavoces, luces, diferentes texturas, vibración y olores. Se utilizaron cuestionarios subjetivos pre y post-sesión así como escalas cuantitativas pre y posintervención: Valoración Sensorial Nottingham Revisada (VSNR) y la escala Quick Dash (QD).

Resultados: En los cuestionarios subjetivos, los pacientes refirieron mejoría en percepción, sensación corporal y estado emocional. En las escalas del VSNR y QD, existió mejoría en sensibilidad propioceptiva, manteniendo la misma funcionalidad e integración del hemisferio afecto en actividades cotidianas.

Conclusión: Tras la realización de este novedoso proyecto, se concluye que la accesibilidad al arte junto con un abordaje sensorio-perceptivo desde terapia ocupacional constituye una herramienta de intervención en la rehabilitación neurológica de pacientes con DCA. Consideramos que el arte ha sido el elemento motivacional clave en la adherencia al tratamiento de los pacientes seleccionados obteniendo una experiencia emocional significativa.

20763. ESTUDIO DE UN CASO. TERAPIA DE MOVIMIENTO INDUCIDO POR RESTRICCIÓN DEL LADO SANO EN PACIENTE CRÓNICO: TAREA DE ALIMENTACIÓN

González Jiménez, G.¹; Ramos Torres, C.²

¹Servicio de Rehabilitación Neurológica. Neuraces; ²Servicio de Neurorrehabilitación. Neuraces.

Objetivos: Mejora del desempeño y destreza manipulativa en la tarea de la alimentación mediante la restricción del movimiento en el lado sano y el uso forzado del lado afecto, produciendo así una nueva condición de aprendizaje.

Material y métodos: Se realiza intervención de caso único, a través de la terapia de movimiento inducido por restricción del lado sano (CIMT) durante 12 días (incluyendo 10 días de tratamiento en clínica 2 horas diarias). Se lleva a cabo una valoración pre y posintervención, administrando la escala Upper Extremity Motor Activity Log (MAL) y el Wolf Motor Function Test (WMFT), firmando un contrato conductual con el paciente y cuidador principal. Durante el programa de tratamiento se administran diariamente 15 de 30 ítems de calidad del test MAL, posteriormente se efectuarán las actividades de *shaping* (5 actividades con 10 repeticiones cada una), así como la práctica de tareas y finalmente se pactan 10 actividades funcionales para realizar en casa ese mismo día.

Resultados: Diferencias pre-post de los resultados obtenidos en la escala MAL (escala Likert) y en el WMFT, así como con la observación de vídeos en la tarea de la alimentación.

Conclusión: Se observan cambios significativos en la función del miembro superior izquierdo, en la calidad y uso de este. Al encontrarnos ante el estudio de un caso único encontramos limitaciones a la hora de determinar su eficacia en una muestra mayor.

21028. CONSTRAINT-INDUCED MOVEMENT THERAPY- GENERALIZACIÓN DE APRENDIZAJES: DISEÑO DE PROTOCOLO-SERIE DE CASOS

Rodríguez Menéndez, S.¹; García Lara, C.²; García Santos, C.³

¹Servicio de Neurología. Inypema. Clínica Universitaria. Facultad Padre Ossó; ²Servicio de Terapia Ocupacional. Inypema. Clínica Universitaria. Facultad Padre Ossó; ³Servicio de Fisioterapia. Inypema. Clínica Universitaria. Facultad Padre Ossó.

Objetivos: El objetivo del presente estudio fue diseñar un protocolo de intervención basado en la evidencia científica actual en CIMT para personas con daño cerebral, desarrollado en clínica y entornos naturales de los pacientes. Además, dicho protocolo se ha implementado con el objetivo de identificar los beneficios, si es que los hubiese, de llevarlo a cabo con este tipo de pacientes.

Material y métodos: Se realizó una revisión sistemática sobre la evidencia actual en protocolos de CIMT, tras la cual se identificaron 14 estudios que reunían los criterios establecidos. Posteriormente se analizó mediante la escala PEDRO la calidad metodológica. Se analizaron los resultados y se diseñó un protocolo de intervención basado en las mejores evidencias. Posteriormente se desarrolló un estudio de casos. Se implementó dicho protocolo en n = 5 pacientes y se realizó un análisis pre-post a dicho tratamiento.

Resultados: Las personas que han participado en este estudio de caso, han mostrado diferencias significativas ($p > 0,005$) en las siguientes áreas: función manipulativa, equilibrio, fuerza, marcha, resistencia, ABVD, AIVD, participación y calidad de vida. La intervención en entorno natural del paciente es satisfactoria y necesaria para ellos, cerrando el círculo del proceso de intervención en daño cerebral.

Conclusión: Existe evidencia actual de que los tratamientos multidisciplinarios, entre los que se incluye la figura del terapeuta ocupacional, tienen más éxito a nivel terapéutico que otro tipo de intervenciones. Sería muy recomendable incrementar la muestra del presente estudio con el fin de dar más peso a nivel científico al mismo, y poder corroborar de forma correcta las hipótesis planteadas.

Neurogenética + Ataxias y paraparesias espásticas degenerativas

20268. EDAD BIOLÓGICA Y RIESGO DE CÁNCER A LARGO PLAZO DESPUÉS DE UN ICTUS

Suárez Pérez, A.¹; Macías Gómez, A.¹; Fernández Pérez, I.¹; Vallverdú Prats, M.¹; Cuadrado Godia, E.¹; Giralte Steinhauer, E.¹; Campanale, M.¹; Guisado Alonso, D.¹; Vidal Notari, S.²; Peris Subiza, J.²; Rodríguez Campello, A.¹; Jiménez Conde, J.¹; Ois Santiago, Á.¹; Jiménez Balado, J.¹

¹Área de Neurología. Hospital del Mar Research Institute; ²Servicio de Neurología. Hospital del Mar.

Objetivos: Estudios previos reportan un riesgo aumentado de cáncer a largo plazo después de un ictus. Nuestro objetivo es investigar la influencia de la edad biológica (EB) sobre esta asociación, independientemente de la edad cronológica (EC).

Material y métodos: De un registro prospectivo de ictus en fase aguda (2005 a 2017) hemos incluido pacientes con un seguimiento mínimo de 3 meses y sin diagnóstico previo de cáncer y analizado la incidencia de cáncer hasta enero de 2023. Hemos estimado la EB mediante datos de metilación del ADN de muestras sanguíneas obtenidas las primeras 24 horas del inicio del ictus, utilizando varios relojes epigenéticos (Hannum, Horvath, PhenoAge, Zhang y epiTOC). La aceleración de la edad biológica (AEB) se obtiene mediante la diferencia entre EB y EC regresando el efecto de la EC. Hemos analizado la asociación independiente entre AEB e incidencia de cáncer con modelos de Cox multivariados.

Resultados: Entre 632 pacientes con un seguimiento medio de 8,06 años, 83 (13,1%) desarrollaron cáncer. El análisis de Cox multivariado muestra una asociación entre la AEB en los relojes de Hannum, Zhang y epiTOC y la incidencia de cáncer tras un ictus. Después de ajustar por pruebas múltiples y eventos competitivos, esta asociación se mantuvo significativa en el reloj de Hannum, observando un riesgo del 7% en la incidencia de cáncer por cada año de AEB (HR 1,07 [1,02-1,11]).