



XXII Jornadas de la Sociedad Española de Neurorrehabilitación

Valencia, 19-23 de noviembre de 2024

145. FRACASO EN LA RETIRADA DE LA SONDA VESICAL PERMANENTE EN PACIENTES POST-ICTUS. PREVALENCIA, FACTORES DE RIESGO E IMPACTO EN LA REHABILITACIÓN. UN ESTUDIO RETROSPECTIVO DE COHORTE

Albu, S.

Servicio de Neurología. Institut Guttmann.

Objetivos: Evaluar la prevalencia de pacientes post-ictus con sonda vesical permanente (SVP) al ingreso, las características clínicas asociadas con el fracaso en la retirada de SVP, el riesgo de infección urinaria (IU) y su impacto en la rehabilitación.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de cohorte en 1.683 pacientes posictus ingresados en un hospital de rehabilitación entre 01/01/2005 y 31/01/2023. Comparamos variables sociodemográficas y clínicas: tipo y localización del ictus, la escala NIH Stroke Scale (NIHS), Functional Independence Measure (FIM) al ingreso y alta, efectividad_FIM [(FIM_ingreso - FIM_alta) / (FIM_máximo - FIM_ingreso) × 100%], prevalencia de IU y la estancia hospitalaria, entre pacientes con y sin SVP, usando la prueba *t* de Student, la prueba U de Mann-Whitney y de chi cuadrado.

Resultados: 166 pacientes (9,9%) llevaban SVP al ingreso. Los pacientes con SVP eran más mayores ($52,9 \pm 11,8$ vs. $50,8 \pm 0,6$ años, $p = 0,05$), presentaban mayor proporción de mujeres (45,8% vs. 36,3%, $p = 0,016$), mayor prevalencia de ictus hemorrágico (62,7% vs. 46,3%, $p = 0,001$) con afectación bilateral (30,7% vs. 12,5%, $p = 0,001$), ictus más grave según NIHS ($16,0 \pm 6,6$ vs. $12,6 \pm 6,3$, $p = 0,001$) y FIM_ingreso más bajo ($34,7 \pm 17,6$ vs. $67,2 \pm 29,4$, $p = 0,001$) comparado con los pacientes sin SVP. Los pacientes con SVP presentaron mayor prevalencia de IU (30,1% vs. 9,6%, $p = 0,001$), peor FIM_alta ($60,9 \pm 28,9$ vs. $91,2 \pm 28,0$, $p = 0,001$), menor efectividad_FIM ($31,7 \pm 28,7$ vs. $48,6 \pm 30,1$, $p = 0,001$) y estancia hospitalaria más larga ($80,1 \pm 35,7$ vs. $65 \pm 34,2$ días, $p = 0,001$).

Conclusión: El fracaso en retirar la SVP en pacientes posictus aumenta el riesgo de IU y afecta la rehabilitación. Se necesitan estrategias específicas para el manejo de SVP, considerando las características clínicas y gravedad del ictus.

146. EVALUACIÓN DE UNA TERAPIA CELULAR INTRANASAL CON PROGENITORES OLIGODENDROGLIALES PARA LA REMIELINIZACIÓN EN UN MODELO EXPERIMENTAL DE ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Mohamed Fathy Kamal, O.¹; Larriba González, T.²; Calvo Fernández, B.²; Benito Martín, M.²; de la Fuente Martín, S.²; García Martín, M.²

Ojeda Hernández, D.²; Matías-Guiu Antem, J.²; Matías-Guiu Guía, J.²; Gómez Pinedo, U.²

¹Servicio de Medicina Física y Rehabilitación. Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla; ²Instituto de Neurociencias. Hospital Clínico San Carlos.

Objetivos: Este estudio evalúa una terapia celular desarrollada en nuestro laboratorio con progenitores oligodendrogliales (OPC) de administración intranasal para promover la remielinización en un modelo experimental de esclerosis múltiple.

Material y métodos: Estudio preclínico realizado entre enero de 2022 y mayo de 2024 en 38 ratones hembra Foxnude de 8 semanas de edad, administrándoles cuprizona al 0,2% vía oral durante 5 semanas para inducir desmielinización. Los grupos experimentales fueron: control, sham, cuprizona, cuprizona-dosis baja OPC y cuprizona-dosis media OPC. Para el análisis de las distintas variables se realizaron pruebas conductuales (campo abierto, pantalla invertida, agarre, walking beam y enterramiento de canicas) al inicio, cada 10 días poscuprizona y durante el tratamiento con OPC. En la semana 6, se realizaron resonancias magnéticas (RMN). Tras 7 semanas, los ratones fueron sacrificados para estudios de inmunohistoquímica y Western blot.

Resultados: La terapia con IPS-OPC fue segura, sin alteraciones tumorales. El grupo tratado mostró recuperación motora significativa en la prueba de fuerza de agarre ($p < 0,05$) y mayor actividad en la prueba de campo abierto ($p < 0,05$). La RMN en T2 mostró diferencias significativas entre los grupos cuprizona, IPS OPC y control en el cuerpo calloso ($p < 0,05$); además, en el Western blot reveló diferencias significativas en la expresión de PLP, correlacionadas con la inmunohistoquímica de PLP en el cuerpo calloso ($p < 0,05$).

Conclusión: La terapia celular con IPS-OPC es segura y promueve la restauración de la mielina en un modelo de desmielinización inducida por cuprizona.

155. INTERVENCIÓN FAMILIAR EN UN CENTRO DE REHABILITACIÓN NEUROLÓGICA: REDUCCIÓN DE ANSIEDAD Y SOBRECARGA DEL CUIDADO DE LOS FAMILIARES TRAS PARTICIPAR EN GRUPOS DE APOYO

Jaimez Francisco, L.; Rebato Rubio, S.; López Pascua, C.

Servicio de Neuropsicología. Centro Lescer.

Objetivos: Aumentar el bienestar de familiares de personas con discapacidad neurológica: mejorar la salud psicosocial de los familiares a través de su participación en sesiones de psicoterapia grupal. Proporcionar entorno de apoyo donde compartir experiencias, recibir