



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 RETROSPETIVO 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

respaldo emocional y desarrollar estrategias efectivas para manejar estrés y demandas del cuidado. Demostrar eficacia de la terapia grupal en reducción de los niveles de ansiedad y sobrecarga del cuidado: evaluar el impacto de la psicoterapia grupal en salud mental de los familiares.

Material y métodos: Cuestionario de Necesidades Familiares (FNQ). Escala STAI. Cuestionario de afectación de la vida cotidiana. Escala Zarit. Encuesta de satisfacción. Administración de escalas pre y posintervención grupal.

Resultados: 70,83% de familiares reducen sus niveles de ansiedad tras la intervención grupal. 66,67% de familiares reducen su nivel de sobre-carga tras la intervención grupal.

Conclusión: Importancia de la psicoterapia grupal como una herramienta valiosa para mejorar el bienestar psicosocial de los familiares de personas con DCA. La interacción con otros individuos que enfrentan situaciones similares y el apoyo mutuo dentro del grupo contribuyen a reducir el estrés y la carga emocional asociados con el cuidado de un ser querido con discapacidad. Además, la participación en estos grupos facilita la creación de una red de apoyo que ayuda a los familiares a sentirse menos aislados y a manejar mejor las demandas diarias del cuidado. Estos resultados destacan la necesidad de integrar programas de psicoterapia grupal en las estrategias de apoyo para las familias afectadas por el DCA, proporcionando así un enfoque integral y sostenible para su bienestar a largo plazo.

166. TERAPIA ASISTIDA CON PERROS EN LA NEURORREHABILITACIÓN DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DCA. INFLUENCIA DE SU IMPLEMENTACIÓN. PROYECTO YES, WE CAN

Juste Sánchez, E.; Girol López, E.; Cartas Carrión, S.; Alonso García, I.; Esteso Orduña, B.; Mingarro Mezquita, R.; Torroba López, R.; Ruiz de Martín de Esteban Corral, P.; García Garcilópez, R.; Cantarín Extremera, V.

Unidad de Daño Cerebral Adquirido. Hospital Infantil Universitario Niño Jesús.

Objetivos: Los estudios sobre intervenciones asistidas con animales (IAA) indican que la interacción con un animal produce efectos calmantes, aumento de dopamina, serotonina y adrenalina conllevando beneficios en el desarrollo emocional, físico y cognitivo de las personas. Existen programas de intervención asistida con perros (IAP) para niños en largas hospitalizaciones, oncología y salud mental, siendo escasa la literatura del beneficio en pacientes pediátricos con daño cerebral adquirido (DCA). Nuestro objetivo es evaluar el impacto de la inclusión de un programa de intervención asistida con perros en el proceso de neurorrehabilitación de pacientes pediátricos con DCA en un hospital terciario.

Material y métodos: Se trata de un estudio descriptivo, longitudinal, clínico observacional, prospectivo e intrasujeto dirigido a los pacientes de la Unidad de DCA en fase hospitalaria y ambulatoria del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús. Los datos son obtenidos mediante observación clínica y mediciones cuantitativas. Para caracterizar la muestra se realizaron análisis estadísticos de carácter descriptivo. El proyecto se incorpora al plan de atención individual de cada niño, bajo un enfoque interdisciplinar de fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales y logopedas, junto a equipos especializados en IAP.

Resultados: La recogida de datos refleja cambios significativos en la espontaneidad del lenguaje y el movimiento, control de impulsividad, tiempo de atención, aumento del registro sensorial.

Conclusión: La implementación de Yes, we CAN en la neurorrehabilitación pediátrica de pacientes con DCA ha generado un impacto observable en variables funcionales, motivacionales y de estado de ánimo, incrementando la satisfacción y adherencia al tratamiento, facilitando la consecución de metas terapéuticas de manera más eficiente.

173. EFICACIA Y ACEPTACIÓN DE UN PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA ONLINE PARA PACIENTES CON DCA CRÓNICO

de Arias Far, D.¹; Navarro, M.²; Noé, E.²; Ferri, J.²; Sanz, P.³; López, A.⁴

¹Servicio de Neurología. Clínica Virgen del Consuelo; ²Servicio de Neurorrehabilitación. Clínica Virgen del Consuelo; ³Neuropsicología; ⁴Logopedia.

Objetivos: Evaluar la eficacia y el grado de aceptación y satisfacción del programa de entrenamiento cognitivo domiciliario "Decedario Gym" en pacientes con daño cerebral adquirido (DCA).

Material y métodos: Diez pacientes con DCA (1 TCE, 3 tumores, 3 ictus hemorrágicos y 3 isquémicos) con una edad media de 56 ± 14,8 años y más de un año de evolución (1.826 ± 1.354 días desde la lesión) participaron en un estudio longitudinal de tres meses (12 sesiones) con un programa domiciliario online de entrenamiento cognitivo personalizado. Todos los pacientes fueron evaluados cognitivamente (MOCA, TMT A & B, CPT' II) antes y después de la intervención. Al finalizar la intervención se evaluó el grado de motivación (IMI) y de satisfacción de la herramienta por parte de los familiares.

Resultados: Se apreciaron mejorías en las escalas cognitivas con una tendencia a la significación en el MOCA (mejoría 2,65 puntos, p = 0,06). El IMI mostró un elevado grado de interés y utilidad con bajas puntuaciones en sensación de presión/tensión. El 80% de los familiares reportaron una mejora subjetiva en la comunicación, en las habilidades cognitivas, así como un fortalecimiento del vínculo familiar y una mayor confianza en su capacidad para apoyar al paciente.

Conclusión: El programa "Decedario Gym" es una herramienta de utilidad para el tratamiento a largo plazo de los problemas cognitivos de los pacientes con DCA. Además de su eficacia, el alto grado de motivación y la buena aceptación de los familiares resulta especialmente relevante en una herramienta online dirigida a población con alta cronicidad.

174. EVALUACIÓN INSTRUMENTADA DE LA MARCHA EN PACIENTES CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE MEDIANTE USO DE SENSOR INERCIAL ÚNICO

Oliva Nacarino, P.¹; del Amor Villa, B.²; Villafani Echazú, J.¹; Lisalde Rodríguez, E.³; Oterino Durán, A.¹; Llaneza González, M.¹; Pellitero García, A.⁴; Areán García, J.⁴

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Central de Asturias;

²Servicio de Enfermería. Servicio de Neurología. Hospital

Universitario Central de Asturias; ³Servicio de Rehabilitación.

Hospital Universitario Central de Asturias; ⁴Servicio de Medicina

Física y Rehabilitación. Hospital Universitario Central de Asturias.

Objetivos: Estudio de la marcha población con esclerosis múltiple (EM) mediante pruebas de 25 pies (25FWT) y de seis minutos (6MWT) empleando sensores inerciales.

Material y métodos: Se llevó a cabo un estudio retrospectivo de los datos de marcha de las pruebas de 25FWT y 6MWT obtenidos en la consulta de enfermedades desmielinizantes, conforme a la práctica clínica con uso de un sensor inercial colocado en pelvis. Se recogieron variables demográficas, antropométricas y clínicas.

Resultados: Se han estudiado 50 personas con EM, 33 (66%) mujeres, con una media de edad de 51,2 años (desviación estándar (DE) 10,0), media de peso 67,4 kg (DE 15,4) y altura 164,9 cm (DE 8,9). Se dispone de 25FWT en 48 participantes (x 2) y 6MWT (x 1) en 36. El tiempo medio registrado en el 25WT fue de 10,28 segundos (DE 4,42), velocidad media 1,07 m/s (DE 0,35) [en EDSS > 4 de 0,94 (0,36) m/s, en ≤ 4 de 1,17 m/s (0,31) (p < 0,05)]. La distancia media en el 6MWT ha sido 308,99 m (DE 113,88) (EDSS > 4, 244,70 m (DE 98,03), en EDSS ≤ 4, 354,90 m (DE 103,22) (p < 0,01). Se obtienen datos espaciotemporales promedios del recorrido de 6MWT y 25FWT y los datos continuos durante el mismo.