

**Metodología:** Estudio cualitativo basado en entrevistas presenciales a treinta y ocho participantes, grabadas y transcritas posteriormente. Se incluyeron pacientes, familiares y profesionales sanitarios.

**Resultados:** El ictus influye negativamente en el estado de ánimo, en la capacidad funcional, en el rol que desempeñan en su entorno, en las relaciones personales y en la participación social de los pacientes; así como en la vida de los familiares que se hacen cargo de sus cuidados.

**Conclusiones:** La rehabilitación es esencial en la mejora de la calidad de vida del paciente ya que impacta directamente en su estado de ánimo, su capacidad funcional y su confianza. Se debe vislumbrar desde un enfoque biopsicosocial donde favorecer la participación del paciente en la sociedad. Por otro lado, el cuidador, ve alterada su vida social y su estado de ánimo, requiriendo de educación, información y ayuda para llevar a cabo los cuidados con la menor sobreprotección y sobrecarga posible.

**Relevancia para la profesión o la práctica clínica:** El estado de ánimo y el entorno del social del paciente interfieren directamente en su motivación en sesión y así mismo en sus resultados. Es importante conocer cómo afecta y en qué esta patología tanto en el paciente como en el cuidador para poder abordarlo de la manera más global y completa posible.

**Palabras clave:** Ictus. Participación social. Cuidador. Funcionalidad.

**Keywords:** Stroke. Social Participation. Caregiver. Functionality.  
[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60112-4](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60112-4)

### P-53. EFECTOS DE LA ESTIMULACIÓN ESPINAL SOBRE LA SENSIBILIDAD E INCONTINENCIA URINARIA EN UN PACIENTE CON LESIÓN MEDULAR

#### EFFECTS OF SPINAL STIMULATION ON SENSITIVITY AND URINARY INCONTINENCE IN A PATIENT WITH SPINAL INJURY

N. Comino Suárez<sup>1</sup>, A. Lerín Calvo<sup>2,3</sup>, D. Rodríguez Martínez<sup>3</sup>, Á. Megía García<sup>1</sup>, D. Serrano Muñoz<sup>1</sup> y J. Gómez Soriano<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Grupo de Investigación en Fisioterapia Toledo (GIFTO), Facultad de Fisioterapia y Enfermería, Universidad de Castilla-La Mancha, Toledo. <sup>2</sup>Departamento de Fisioterapia, Centro Superior de Estudios Universitarios La Salle, Universidad Autónoma de Madrid, Aravaca. <sup>3</sup>Clínica Neuron Madrid Río, Madrid.

**Introducción:** Aunque la eficacia de la estimulación eléctrica transcutánea de la médula espinal en el tratamiento de la marcha de pacientes con lesión medular (LM) no es aún clara, su seguridad y bajo coste hacen que ya se esté aplicando en contextos clínicos. La mayor parte de aplicaciones se centran protocolos cortos (máximo 20 sesiones) para la rehabilitación de la marcha en LM incompletas.

**Objetivos:** El objetivo de este estudio es determinar el efecto de un protocolo largo (30 sesiones) sobre variables menos estudiadas como la función sensitiva y vesical en un paciente con LM completa.

**Metodología:** Se presenta un caso de un varón de 41 años con LM completa T1-T7. Se añadió un programa de 30 sesiones de 20 minutos de estimulación espinal transcutánea (EST) al tratamiento habitual del paciente, que incluía el entrenamiento de marcha con un sistema robótico de efector distal (Lexo®). La EST se aplicó sobre los niveles vertebrales de T11-T12 con una anchura de pulso de 1 ms y una frecuencia de 30 Hz. Se registró la fuerza muscular y la sensibilidad (superficial y profunda) según la escala de ASIA, así como un cuestionario de incontinencia urinaria (ICIQ-SF) antes de añadir la EST, justo después de las 30 sesiones de EST, y tras otras 30 sesiones sin EST.

**Resultados:** Aunque no se observaron cambios destacables en la función motora, la función sensitiva mejoró 21 puntos (sobre 40)

entre los niveles T7 y L4 tras la aplicación de EST, tanto para el tacto fino como para el pinchazo. Sin embargo, esta mejora disminuyó una vez finalizado el programa de estimulación, observándose respecto a la valoración basal mejoras de 7 y 1 puntos para el tacto fino y el pinchazo respectivamente. Respecto a la incontinencia urinaria, aumentó en 6 puntos tras la EST, volviendo a los valores basales tras las 30 sesiones sin estimulación.

**Conclusiones:** La aplicación de 30 sesiones de EST mejoró la sensibilidad, pero empeoró la incontinencia urinaria en un paciente con lesión medular completa.

**Relevancia para la profesión o la práctica clínica:** Futuros estudios deben evaluar la utilidad de la EST en pacientes con lesión medular completa. Cualquier aplicación de EST debería llevar un control urinario.

**Palabras clave:** Estimulación espinal. Lesión medular. Incontinencia urinaria.

**Keywords:** Spinal Cord Stimulation. Spinal Cord Injuries. Urinary Incontinence.

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60113-6](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60113-6)

### P-54. EFICACIA DE DIFERENTES TÉCNICAS Y TECNOLOGÍAS DE FISIOTERAPIA SOBRE EL TRASTORNO TEMPOROMANDIBULAR. REVISIÓN SISTEMÁTICA

#### EFFECTIVENESS OF DIFFERENT PHYSIOTHERAPY TECHNIQUES AND TECHNOLOGY ON TEMPOROMANDIBULAR DISORDER. SYSTEMATIC REVIEW

R Alonso Royo, CM Sánchez Torrelo, I Amo Garrido y A Lorenzo Muñoz

Centro Universitario San Isidoro, Sevilla.

**Introducción:** El trastorno temporomandibular es una patología prevalente que puede ser tratada mediante diferentes técnicas de fisioterapia.

**Objetivos:** El objetivo del presente estudio es evidenciar la efectividad de diferentes técnicas como la terapia manual, la punción seca y el láser sobre el trastorno temporomandibular.

**Metodología:** La metodología de investigación es de revisión sistemática y se ha hecho una búsqueda en las bases de datos PubMed, Cochrane y PEDro con las palabras clave punción seca, terapia láser, terapia manual, fisioterapia de ensayos clínicos publicados los últimos 5 años. Los artículos han sido seleccionados teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

**Resultados:** En cuanto a los resultados el 100% de los artículos seleccionados eran ensayos clínicos. Se ha hallado que la educación es más efectiva si va acompañada de terapia manual. La terapia manual, la acupuntura, las movilizaciones de Meitland, el entrenamiento de flexores, la movilización de cuello, la compresión isquémica de los puntos de dolor, la radiofrecuencia y la utilización de láser son ejercicios efectivos, mientras que los ejercicios isotónicos y los relajantes no han evidenciado efectos positivos.

**Conclusiones:** Como conclusión, las terapias de fisioterapia para tratar el trastorno temporomandibular son efectivas en general y la educación es una práctica que ayuda a mejorar los resultados pero por sí sola no es efectiva.

**Relevancia para la profesión o la práctica clínica:** La relevancia del estudio radica en que hay multitud de técnicas efectivas para abordar el trastorno temporomandibular y que no es sustituible por medios informativos.

**Palabras clave:** Fisioterapia. Trastorno temporomandibular. Efectividad.

**Keywords:** Physical Therapy Modalities. Temporomandibular disorders. Effectiveness.

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60114-8](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60114-8)