

Relevancia para la profesión o la práctica clínica: Demostrar la importancia del EF en mujeres con diagnóstico oncológico.

Palabras clave: Cáncer. Entrenamiento de fuerza. Mujeres.

Keywords: *Neoplasms, Resistance Training, Women.*

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60117-3](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60117-3)

P-58. MECANISMOS DE DOLOR EN MUJERES TRATADAS DE CÁNCER DE MAMA: ESTUDIO DESCRIPTIVO TRANSVERSAL

PAIN MECHANISMS IN WOMEN UNDERGOING BREAST CANCER TREATMENT: CROSS-SECTIONAL DESCRIPTIVE STUDY

V. Prieto Gómez y S. Muñoz Pastor

Asociación Española Contra el Cáncer, Madrid.

Introducción: Entre un 25% y un 60% de las mujeres tratadas por cáncer de mama (CM) experimentan dolor persistente. La selección y el éxito del tratamiento dependen de una adecuada evaluación que permita caracterizar este dolor. En el año 2021, la International Association for the Study of Pain (IASP) propuso una actualización de los criterios clínicos de clasificación del dolor, cuya aplicabilidad en mujeres tratadas por CM aún no ha sido estudiada exhaustivamente.

Objetivos: Describir los mecanismos de dolor presentes en mujeres con dolor persistente tras el tratamiento del CM con base a los nuevos criterios IASP.

Metodología: Estudio descriptivo transversal. Se seleccionaron 35 mujeres tratadas de CM unilateral no metastásico con dolor persistente superior a tres meses. La valoración se realizó de acuerdo con el árbol de decisión clínica de la IASP e incluyó una anamnesis y exploración física, y se utilizó el cuestionario Douleur Neuropathique-4 y el Índice de Sensibilización Central.

Resultados: La localización principal del dolor fue en el área de la mama (62,8%), seguida de la zona costal (17,1%). Además, el tiempo promedio de duración del dolor fue de aproximadamente 8,14 (3,25) meses, y la intensidad del dolor (escala visual analógica) obtuvo una puntuación media de 5,28 (1,84) cm. Finalmente, un 71,4% presentaron dolor nociceptivo, un 68,6% dolor neuropático, un 25,7% posible dolor nociplástico y un 48,6% probable dolor nociplástico.

Conclusiones: Las mujeres con dolor persistente después del tratamiento del CM parecen presentar mecanismos de dolor de tipo mixto con predominio de dolor nociceptivo.

Relevancia para la profesión o la práctica clínica: El conocimiento de los mecanismos de dolor presentes en mujeres tratadas de CM puede conducir a la implementación de procedimientos de fisioterapia más individualizados y efectivos.

Palabras clave: Dolor nociceptivo. Dolor neuropático. Dolor del cáncer. Neoplasias de mama.

Keywords: *Nociceptive Pain. Neuropathic Pain. Cancer Pain. Breast Neoplasms.*

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60118-5](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60118-5)

Fisioterapia Pediátrica

P-59. FACTORES DE RIESGO NEUROLÓGICOS EN PREMATUROS MODERADOS-TARDÍOS, ¿TIENEN UTILIDAD CLÍNICA?

NEUROLOGICAL RISK FACTORS IN MODERATE-LATE PRETERM INFANTS, ARE THEY CLINICALLY USEFUL?

J. Merino Andrés^{1,2,3}, F.J. Fernández Rego^{4,5}, Á. Hidalgo Robles⁶ y M. Cayeiro Marín¹

¹Asociación Centro Crecer, Toledo. ²Facultad de Fisioterapia y Enfermería-UCLM, Toledo. ³Grupo de Investigación en Fisioterapia de Toledo, Toledo. ⁴Departamento de Fisioterapia de la Universidad

de Murcia, Murcia. ⁵Grupo de Investigación en Atención Temprana, Murcia. ⁶Universidad Internacional de la Rioja, Logroño.

Introducción: La población de prematuros moderados-tardíos suponen el mayor porcentaje de nacimientos prematuros, presentando distintos factores de riesgo y un riesgo neurológico a padecer alteraciones en el neurodesarrollo.

Objetivos: Valorar la relación existente entre la evaluación de los movimientos generales en su periodo *writhing* con los factores de riesgo neurológico de los instrumentos (*Nursery Neurobiologic Risk Score* y el *Perinatal Risk Inventory*).

Metodología: Estudio de cohorte prospectivo donde se incluyó a prematuros moderados-tardíos que se encontraban dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales o de los Cuidados Intermedios en su hospital de referencia y con un cuadro clínico estabilizado.

Resultados: No se encontró relación de los factores de riesgo neurológicos (puntuación de Apgar, crisis epilépticas, hemorragia intraventricular, leucomalacia periventricular, hidrocefalia, meningitis, alteraciones en el electroencefalograma) de los instrumentos *Nursery Neurobiologic Risk Score* y el *Perinatal Risk Inventory* con ningún patrón patológico de la evaluación de los movimientos generales ($p > 0,05$).

Conclusiones: No existe relación entre los factores de riesgo neurológicos y los patrones anormales en el periodo *writhing* de los prematuros moderados-tardíos, ya que estos factores presentan una incidencia baja o de una baja gravedad.

Relevancia para la profesión o la práctica clínica: La población de prematuros moderados-tardíos presenta una menor incidencia de factores de riesgo neurológicos con consecuencias en el neurodesarrollo, por lo que se hace necesario el seguimiento de los sujetos que presenten otros factores de riesgo como los metabólicos o respiratorios, para evitar el desarrollo de alteraciones neurológicas.

Palabras clave: Prematuro. Factor de riesgo. Evaluación neurológica.

Keywords: *Preterm. Risk Factor. Neurologic Examination.*

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60119-7](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60119-7)

P-60. EFECTOS DE LA UTILIZACIÓN DE UN EXOSQUELETO ROBÓTICO EN LA REHABILITACIÓN DE LA MARCHA EN PACIENTES CON PC: REVISIÓN SISTEMÁTICA

EFFECTS OF USING A ROBOTIC EXOSKELETON IN GAIT REHABILITATION IN PATIENTS WITH PC: A SYSTEMATIC REVIEW

S. Ballester Gil^{1,2}, M. Alonso Martín^{2,3}, V. Espinar Urbano^{3,4} y C. Lillo-Navarro^{2,5}

¹Fundación San Camilo de Celis. ²Departamento de Fisioterapia, Facultad de Medicina y CCSS UCV, Valencia. ³Sociedad Española de Fisioterapia en pediatría (SEFIP), Valencia. ⁴Fundación Nemo, Centro de Neurodesarrollo. ⁵Centro de Investigación Traslacional en Fisioterapia (CEIT), Departamento de Patología y Cirugía Miguel Hernández, Alicante.

Introducción: La parálisis cerebral es una de las principales causas de discapacidad infantil. Esta condición cursa con diversos problemas asociados, entre los que destacan los problemas motores, que pueden tener un impacto significativo en la marcha. Existen diversas técnicas para su rehabilitación, entre las que se encuentra la robótica.

Objetivos: Revisar la evidencia disponible de la aplicación de entrenamiento robótico de marcha como rehabilitación. Además, se pretende definir cuáles son sus efectos, especificar si es más efectiva que otros tratamientos y averiguar si es más efectiva en combinación con otras técnicas.

Metodología: Se desarrolló una búsqueda en PubMed, EBSCOHost, WOS, PEDro y Cochrane, siguiendo el método PRISMA, acotándola a ECA publicados entre 2012-2022.