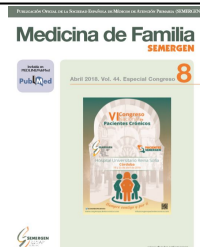




# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 351/3 - EL FISIOTERAPEUTA CON LA ESPINA BÍFIDA, CASO CLÍNICO

S. Cuevas Ballén<sup>1</sup>; M. Castellano López<sup>2</sup>; A. Sánchez Moreno<sup>3</sup>; J. Casal Fernández<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Chare de Lebrija. Sevilla. <sup>2</sup>Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. <sup>3</sup>Fisioterapeuta. Distrito Sanitario Jaén Nordeste. Baeza. Jaén. <sup>4</sup>Celador. Hospital Bajo Guadalquivir. Lebrija. Sevilla.

### Resumen

### Contenido

### Introducción

La espina bífida es una malformación congénita en la que existe un cierre incompleto del tubo neural al final del primer mes de vida embrionaria y posteriormente, el cierre incompleto de las últimas vértebras. Entre las complicaciones que podemos encontrar está la hidrocefalia que es una acumulación de líquido cefalorraquídeo en el cerebro. En el caso que nos compete la paciente de 12 años de edad acude a nosotros intervenida de ambas patologías tras el nacimiento, una intervención de luxación de cadera izquierda actual y una intervención del pie izquierdo, el cual se encontraba en aducción y supinación (pie varo). Nuestro objetivo es mostrar cuál es el trabajo de fisioterapia domiciliaria que realizamos con esta paciente y cuáles han sido los resultados tras 4 años de evolución con 2 sesiones semanales de fisioterapia.

### Observación clínica

Paciente con edad corregida cognitiva de 7 años. No respondía a tratamientos fisioterápicos por el dolor que le generaba cualquier movilización de la cadera. Inicialmente el objetivo del cirujano al intervenir a la paciente de luxación de cadera era poder asearla de forma adecuada, pues la cadera se colocaba en aducción y resultaba imposible la movilización. Comenzamos con tratamiento de movilizaciones y activo asistidos de todas las articulaciones, trabajo de volteos, gateo, sedestación, equilibrios, bipedestación... de forma progresiva. En nuestro trabajo especificamos como usamos la casa de nuestra paciente para realizar la rehabilitación y especificamos todo el trabajo realizado.

### Conclusiones

Actualmente la paciente realiza marcha con andador pero presenta deformidades que explicaremos cómo le influyen en la marcha.