



# Revista de LOGOPEDIA, FONIATRÍA y AUDIOLOGÍA

[www.elsevier.es/logopedia](http://www.elsevier.es/logopedia)



## COMUNICACIONES PÓSTER

### Disfagia

#### Efectos de la observación de acciones en la fuerza máxima lingual en pacientes con daño cerebral

Ana García-Barés<sup>1</sup>, Patricia Ontiveros<sup>1</sup>, Cristina Arias<sup>1</sup>, Roy LaTouche<sup>2</sup>, Ana Useros-Olmo<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Unidad de Daño Cerebral, Hospital Beata María Ana, Madrid

<sup>2</sup> Universidad la Salle, Departamento de Fisioterapia, INCIMOV

La investigación es escasa en relación a la implementación de la imaginería motora (IM) en pacientes con DCA y Disfagia. El objetivo fue analizar la fuerza máxima de la lengua (FMAX) en distintas posiciones cervicales e identificar si la observación de acciones (OA) la mejora. Para ello se realizó una intervención de OA en pacientes con DCA (> 6 m) y disfagia durante 4 semanas. Se evaluó la capacidad de IM y la FMAX anterior y posterior lingual. La capacidad de IM se evaluó mediante el cuestionario KVIQ 10, la FMAX se midió con el IOPI, en 4 posiciones craneocervicales: Posición habitual del paciente (PP), posición flexión anterior (PFA), y mediante uso de CROME (goniómetro craneocervical) posición neutra cervical (PN) y posición neutra cervical tras visualizar un video durante 5 minutos de movimientos orofaciales. Un total de 8 pacientes entre 48 y 82 años de edad, completaron la intervención. Todas las variables presentaron una distribución normal ( $p > 0,05$ ). Los pacientes con DCA mostraron diferencias estadísticamente significativas antes y después de 4 semanas de tratamiento de OA, en FMAX anterior lingual y PN ( $p = 0,006$ ) y FMAX posterior lingual y posición de POA ( $p = 0,03$ ). Los hallazgos indican que la OA puede mejorar la fuerza lingual en pacientes con DCA y disfagia y, por

lo tanto, puede representar una dirección prometedora de reeducación en los protocolos de intervención en disfagia. Así mismo, la posición craneocervical influye en la FMAX, por lo que es un elemento clave a tener en cuenta en la reeducación logopédica.

#### Bibliografía

- Fernández-Gómez, E., & Sánchez-Cabeza, Á. (2018). Imaginería motora: revisión sistemática de su efectividad en la rehabilitación de la extremidad superior tras un ictus. *Rev. Neurol.* (Ed. impr.), 137-146.
- López, N. D., Monge Pereira, E., Centeno, E. J. y Miangolarra Page, J. C. (2019). Motor imagery as a complementary technique for functional recovery after stroke: a systematic review. *Topics in Stroke Rehabilitation*, 26(8), 576-587.
- Malouin, F. y Richards, C. L. (2013). Clinical applications of motor imagery in rehabilitation. *Multisensory Imagery*, 397-419.
- Page, S. J. y Harnish, S. (2012). Thinking about better speech: mental practice for stroke-induced motor speech impairments. *Aphasiology*, 26(02), 127-142.
- Szynkiewicz, S. H., Nobriga, C. V., Cheung, A., Khoury, L., Piven, M. y Quibin, K. (2020 Nov). Mental Practice Using Motor Imagery in Dysphagia Rehabilitation: A Survey of Practicing Speech-Language Pathologists. *Semin Speech Lang.*, 41(5), 349-364. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1709204>. Epub 2020 May 6. PMID: 32375193
- Szynkiewicz, S. H., Nobriga, C. V., O'Donoghue, C. R., Becerra, B. J. y LaForge, G. (2019). Motor imagery practice and increased tongue strength: a case series feasibility report. *J Speech Lang Hear Res*, 62(06), 1676-1684.

<https://doi.org/10.1016/j.rlfa.2023.100432>