

CARACTERÍSTICAS MOTORAS Y NIVEL DE INDEPENDENCIA EN LA AMBULACIÓN EN SUJETOS ADULTOS CON ACCIDENTE CEREBROVASCULAR CON INDICACIÓN DE ORTESIS TOBILLO-PIE AL ALTA EN UN CENTRO DE REHABILITACIÓN DE ARGENTINA



Zambrana E., Aceto L., Calisaya M.

Instituto de Investigaciones Neurológicas Raúl Carrea. FLENI. Sede Escobar, Buenos Aires, Argentina.

Introducción y Objetivo

El accidente cerebro vascular (ACV) es una de las principales causas de mortalidad y discapacidad en el mundo. El signo clínico habitual es la hemiparesia sensitivo-motora, y en cuanto al abordaje de la alteración de la marcha en pacientes con ACV, suelen indicarse órtesis tipo tobillo-pie (AFO). Consideramos que las características motoras y el nivel de independencia en la ambulación de pacientes en rehabilitación, son criterios clínicos para la prescripción de este equipamiento. Dicho esto, sería importante predecir de forma temprana el requerimiento de uso de AFO, para planificar adecuadas estrategias de rehabilitación para pacientes con ACV.

El objetivo de este estudio fue describir las características motoras y el nivel de independencia en la ambulación en pacientes adultos con ACV, con indicación de AFO al alta de su rehabilitación.

Material y Métodos

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo. Para analizar el comportamiento motor se utilizó la Fugl-Meyer Assessment-Lower Extremity (FMA-LE) y en cuanto al nivel de independencia en la ambulación, se tomó como escala de medición la Functional Ambulation Category (FAC). Participaron 32 sujetos mayores de 18 años con hemiplejía secundaria a un ACV isquémico/hemorrágico a los que se les prescribió una AFO y fueron dados de alta de rehabilitación.

Las variables categóricas se presentaron como número absoluto de presentación y porcentaje. Las variables continuas, de distribución normal, con media y desvío estándar (DE). Software IBM SPSS Statistics 26.0.0.

Resultados

La muestra incluyó 57,57% hombres (n=19). La edad presentó una media de 61 años (DE 13,6), el 78,79 % tuvieron ACV isquémico con una predominancia de secuelas hemipléjicas derecha del 60,61%. La mediana del tiempo desde el ictus hasta el ingreso de internación fue de 30 días (RI 16-56,75). La mediana del tiempo de internación fue de 141 días (RI 117-185,75). El 51,51% presentó tono tipo 1 según la escala de Ashworth al egreso de la internación.

	n=(33)
FAC n(%)	
< 3	12 (36,36)
≥ 3	21 (63,63)
FM LE, media (DE)	14,51 (DE 5,31)

FAC Functional Ambulation Category; FM LE: evaluación Fugl Meyer de miembros inferiores; DE desvío estándar

Tabla1. Resultados de evaluaciones específicas

Discusión

La indicación de AFO se da en sujetos con bajo control motor distal y una gran parte realiza la marcha sin asistencia. Siendo la Fugl Meyer similar con otros estudios, sin embargo; la FAC difiere, ya que el objetivo de los mismos fue analizar el uso de la AFO en la marcha funcional. Por otra parte, la limitación de este estudio fue analizar la sensibilidad del hemicuerpo afectado y la adherencia al uso de la AFO.

En la actualidad, no existen criterios claros para la indicación de AFO. Este estudio podría brindar una guía de parámetros clínicos sobre esta indicación, a profesionales de breve experiencia.

Conclusión

La mayoría de los sujetos a los que se les indicó la órtesis tobillo-pie al alta de rehabilitación presentan movimientos voluntarios a través de sinergias y marcha sin asistencia, ya sea de manera supervisada o independiente.

Bibliografía

Mehrholtz J, Wagner K, Rutte K, Meißner D, Pohl M. Predictive Validity and Responsiveness of the Functional Ambulation Category in Hemiparetic Patients After Stroke. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation. 2007;88(10):1314-1319. Choo Y, Chang M. Effectiveness of an ankle-foot orthosis on walking in patients with stroke: a systematic review and meta-analysis. Scientific Reports. 2021;11(1). Hernández E, Forero S, Galeano C, Barbosa N, Sunnerhagen K, Alt Murphy M. Intra- and inter-rater reliability of Fugl-Meyer Assessment of Lower Extremity early after stroke. Brazilian Journal of Physical Therapy. 2021;25(6):709-718. Winstein C, Stein J, Arena R, Bates B, Cherney L, Cramer S et al. Guidelines for Adult Stroke Rehabilitation and Recovery. Stroke. 2016;47(6). Johnston T, Keller S, Denzer-Weiler C, Brown L. A Clinical Practice Guideline for the Use of Ankle-Foot Orthoses and Functional Electrical Stimulation Post-Stroke. Journal of Neurologic Physical Therapy. 2021;45(2):112-196.