



ALUMNA: Alina Anahíd Utrilla Moreno

CATEDRÁTICO: Sergio Jiménez Ruiz

TRABAJO: Rehabilitación en pacientes con
Compresión raquimedular

MATERIA: medicina física y de rehabilitación

SEMESTRE: 5 **GRUPO:** A

13/dic rehabilitación → ^{ragu!} Compresión medular

La médula espinal es el canal que conecta el cerebro con las diferentes partes del cuerpo y por el que recibe la información sensorial y envía información motora.

Los síntomas de las lesiones medulares dependerán del nivel en el que se ha producido la lesión, y ésta puede darse en la columna cervical, donde se pierde el movimiento y las sensaciones de las 4 extremidades, y se afectan funciones básicas como la respiración.

La rehabilitación multidisciplinaria especializada es muy importante, para una evaluación exhaustiva de las necesidades, posibilidades de mejora y posibles complicaciones.

A nivel muscular se puede dar espasticidad o aumento patológico del tono muscular, que puede causar inmovilización normal de las articulaciones.

26/07

La fisioterapia se centra en evitar complicaciones de tipo respiratorio, circulatorio y la aparición de zonas de presión y del mantenimiento de la musculatura mediante movilización pasivas y cambios posturales.

Una vez pasada la fase aguda, comienza el proceso de rehabilitación donde se evalúa el alcance real y las posibilidades del tratamiento.

Técnicas de intervención:

Tratamiento postural: cuyo objetivo tratar de evitar o reducir al máximo posible las complicaciones por malos posturas en la cama o en la silla.

Cinesiterapia: realización de movilización que pueden ser pasivas, el fisioterapeuta realiza el movimiento las articulaciones afectadas; pasivo

asistidas en las que existe colaboración del paciente en movimiento; y actúan donde el paciente realiza por sí mismo el movimiento. El objetivo es evitar la aparición de rigideces o deformidades en la musculatura y articulaciones afectadas y aumentar la fuerza y la resistencia en las que no estén.

Hidroterapia: La inmersión en el agua produce una relajación y disminución del tono de la musculatura que, unido a la flotación, hacen posible la realización de ciertos ejercicios que fuera del agua no lo son.

Nuevas tecnologías: como cintas de marcha con suspensión parcial del peso corporal, en las que se realiza una readaptación de la marcha generando la actuación de patrones de marcha

a nivel central.

En muchos casos sin este tipo de ayudas, la reeducación de la marcha sería muy complicada e imposible.

A todo esto se unen las intervenciones del resto de profesionales en este ámbito como el logopeda en caso de lesiones muy elevadas, el terapeuta ocupacional para la recuperación de la independencia en las actividades de la vida diaria.

El psicólogo para la gestión de emociones y la ayuda familiar etc.

Cada profesional debe aportar su experiencia y saber para que el paciente alcance la máxima funcionalidad y calidad de vida.

REFERENCIAS:

- ♥ A. (2020, 8 octubre). *FISIOTERAPIA EN LAS LESIONES MEDULARES*. Grupo Casaverde. <https://www.grupocasaverde.com/2018/09/01/fisioterapia-las-lesiones-medulares/>

- ♥ Romero, P., Manterola, A., Martínez, E., Villafranca, E., Domínguez, M.A., & Arias, F.. (2004). Compresión medular. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 27(Supl. 3), 155-162. Recuperado en 14 de diciembre de 2021, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272004000600015&lng=es&tlng=es.



Ali Utrilla