

# UNIVERSIDAD DEL SURESTE ESCUELA DE MEDICINA

## **MATERIA:**

Medicina física y de rehabilitación

## **CATEDRÁTICO:**

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

## **PRESENTA:**

Éstefany Berenice García Ángeles

## **TRABAJO:**

Reporte de lectura

## **GRADO Y GRUPO:**

5 ° B

## **LUGAR Y FECHA:**

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS. 13 DE DICIEMBRE DEL 2021

## Rehabilitación en pacientes con compresión raquímedular.

Cada año, se producen en España 1000 nuevas lesiones medulares traumáticas, de las cuales más de la mitad tienen como causa accidentes de tráfico. El resto se debe a caídas, golpes, lesiones deportivas o accidentes, destacando los producidos por zambullidas en el agua, que aumentan en los meses de verano. A lo que hay que sumarle un 30% más producidas por enfermedades y procesos médicos.

La médula espinal es el canal que conecta el cerebro con las diferentes partes del cuerpo y por el que este recibe la información sensorial, desde la piel y los diferentes sistemas corporales, envía información motora a través de las raíces nerviosas y nervios que salen de ella y que forman el sistema nervioso periférico. Los síntomas de las lesiones medulares dependerán del nivel en el que se ha producido la lesión y esta puede darse en la columna cervical, donde se pierde el movimiento y las sensaciones de las 4 extremidades, a lo que se le llama tetraplejía.



y se afectan funciones básicas como la respiración; en la columna dorsal donde se suele mantener las funciones de los brazos y se ve afectada la movilidad y la sensibilidad de las piernas que se denomina como paraplejía, en la zona lumbar.

La rehabilitación multidisciplinaria especializada es imprescindible en los casos de lesión medular.

La fisioterapia como parte del equipo de rehabilitación, utilizando diferentes técnicas de intervención:

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

**Cinesiterapia:** rehabilitación de movilizaciones que pueden ser pasivas, el fisioterapeuta realiza el movimiento las articulaciones afectadas; pasivo-asistidas en las que existe colaboración del paciente en el movimiento y activas donde el paciente realiza por sí mismo el movimiento. El objeto es evitar la aparición de rigidez o deformaciones en la musculatura y articulaciones afectadas y aumentar la fuerza y la resistencia en las que no lo estén.

También se realizan diferentes ejercicios y técnica en los que se busca una reeducación o mejora de ciertos aspectos como el equilibrio, el control postural, la bipedestación, la marcha, las transferencias y la independencia funcional.

**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, la temperatura del agua juega un papel fundamental.

**Otras nuevas tecnologías:**  
Como las cintas de marcha con suspensión parcial del peso corporal, en las que se realiza una reeducación de la marcha, generando la activación de patrones de marcha a nivel central. En algunos casos sin este tipo de ayudas, la reeducación de la marcha sería muy complicada o imposible.

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



independencia en actividades de la vida diaria, el psicólogo para la gestión de emociones y la ayuda familiar, etc.

### Rehabilitación de la marcha temprana - nivel principiante.

La rehabilitación de la marcha es adecuada para usted es mejor ponerse en posición vertical y en movimiento tan pronto como sea posible. Los primeros pasos después de sufrir la LME usando diversos equipos como la barra paralela, un andador y las ortesis o braces, una piscina o un dispositivo de soporte de peso corporal. Un dispositivo de soporte de peso corporal levanta parte de un peso, a medida que intenta dar algunos pasos, mediante un arnés que lleva usted puesto.

Como algunos de estos dispositivos ruedan sobre el suelo y otros se colocan sobre una banda caminadora. Su terapeuta, el equipo de terapia o un dispositivo robótico pueden ayudarle con el equilibrio y los movimientos al dar pasos.

Kasper., D. (2019). HARRISON PRINCIPIOS DE MEDICINA INTERNA (19.a ed., Vol. 2) [Libro electrónico]. La Leo.